

## FORMULARZ OFERTY

**Szpital św. Anny w Miechowie**

ul. Szpitalna 3

32-200 Miechów

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego nr **30/PN/2024 Dostawa leków do magazynu apteki Szpitala św. Anny w Miechowie.**

my niżej podpisani:

**Dorota Witkowska**

działając w imieniu i na rzecz:

**Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o., Al. Jerozolimskie 134, 02-305 Warszawa**

**NIP 521-29-35-353; REGON 013231488**

*(nazwa (firma) **dokładny adres** Wykonawcy/Wykonawców) **NIP, REGON**; w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę).*

1. **Składamy ofertę** na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia.
2. **Oświadczamy**, że zgodnie z załączonym pełnomocnictwem Pełnomocnikiem do reprezentowania nas w postępowaniu:

---

*(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę lub wykonawcy, którzy w powyższym zakresie ustanowili pełnomocnika)*

3. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
4. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się z Rozdziałem II SWZ „Ochrona danych osobowych”.
5. **Oświadczamy**, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
6. **Zobowiązujemy się** do realizacji umowy w terminie określonym w SWZ.
7. **Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia:**
  - 1) **grupa nr 6** za kwotę w wysokości: 382 835,00 złotych netto, co stanowi 413 461,80 złotych brutto, obliczoną na podstawie załącznika asortymentowo-cenowego stanowiącego Załącznik nr 5 do SWZ, który jest integralną częścią Formularza Oferty.
  - 2) **grupa nr 23** za kwotę w wysokości: 139 904,50 złotych netto, co stanowi 147 803,78 złotych brutto, obliczoną na podstawie załącznika asortymentowo-cenowego stanowiącego Załącznik nr 5 do SWZ, który jest integralną częścią Formularza Oferty.
  - 3) **grupa nr 24** za kwotę w wysokości: 315 388,00 złotych netto, co stanowi 340 619,04 złotych brutto, obliczoną na podstawie załącznika asortymentowo-cenowego stanowiącego Załącznik nr 5 do SWZ, który jest integralną częścią Formularza Oferty.
  - 4) **grupa nr 29** za kwotę w wysokości: 26 299,00 złotych netto, co stanowi 28 402,92 złotych brutto, obliczoną na podstawie załącznika asortymentowo-cenowego stanowiącego Załącznik nr 5 do SWZ, który jest integralną częścią Formularza Oferty.

8. Termin płatności **60** dni od daty dostarczenia faktury VAT

9. **Uważamy się** za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

10. **Wnieśliśmy** wadium w wysokości \_\_\_\_\_zł, w formie \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ W przypadku zaistnienia jednej z

przesłanek określonych w art. 98 ustawy Pzp, wadium wniesione w formie pieniądza należy zwrócić na rachunek o numerze: \_\_\_\_\_  
prowadzonym w banku \_\_\_\_\_.

**11. Zamówienie zrealizujemy sami/ przy udziale Podwykonawców\*.**

Podwykonawcom zamierzamy powierzyć do wykonania następujące zakresy zamówienia:

\_\_\_\_\_  
(opis zamówienia zlecanego podwykonawcy)

Podwykonawcą będzie firma \_\_\_\_\_

(należy wpisać nazwę i dane adresowe podmiotu).

**12. Oświadczam, iż jestem (należy zaznaczyć znakiem X):**

mikroprzedsiębiorstwem	
małym przedsiębiorstwem	
średnim przedsiębiorstwem	
jednoosobową działalnością gospodarczą	
osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej	
inny rodzaj dużym przedsiębiorstwem (jaki?)	<b>X</b>

**13. Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego UE?** ~~Tak~~/Nie \*

**14. Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem UE?** ~~Tak~~/Nie \*

**15. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Istotnymi Postanowieniami Umowy stanowiącymi Załącznik nr 7 do Specyfikacji Warunków Zamówienia. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.**

**16. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:**

Imię i nazwisko Dorota Witkowska

Telefon: 223456789

Faks: 223456787 Adres e-mail: przetargi.polska@fresenius-kabi.com

**17. Do oferty załączamy następujące oświadczenia i dokumenty:**

Załączniki zgodnie z SWZ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Dorota Witkowska**

\_\_\_\_\_  
podpis elektroniczny

\* - niepotrzebne skreślić