

	<p align="center">Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu^A ul. Komeńskiego 35 ; 82–300 Elbląg tel. 55 230–41–97 , fax. 55 230–41–50 e-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl , http://www.szpitalmiejski.elblag.pl/</p> <p>Przetarg nieograniczony na dostawy leków przeciwwirusowych w ramach programu lekowego eradykacja wirusa zapalenia wątroby typu B i C</p>	<p>Nr sprawy: ZP/4/2020</p>
--	--	---------------------------------

Załącznik nr 1

OFERTA

ZAMAWIAJĄCY

Nazwa: Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu
Adres: 82-300 Elbląg, ul. Komeńskiego 35

WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy wpisać wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

1.	Nazwa: Farmacol – Logistyka Sp. z o.o.		
	NIP: 525 – 24 – 09 – 576		REGON: 141107266
	Województwo: śląskie		
	Miejscowość: Katowice	Kod pocztowy: 40 – 431	Kraj: Polska
	Adres pocztowy (ulica, nr domu i lokalu): Szopienicka 77		
	E-mail: przetargi@farmacol.com.pl		Tel.: (32) 20 – 80 – 392
	Adres internetowy (URL): www.farmacol.com.pl		Faks: (32) 20 – 80 – 785
	Wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorstwem* <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE		

* Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR* Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

ADRES DO KORESPONDENCJI

Nazwa: Farmacol – Logistyka Sp. z o.o.		
Województwo: śląskie		
Miejscowość: Katowice	Kod pocztowy: 40 – 431	Kraj: Polska
Adres pocztowy (ulica, nr domu i lokalu): Szopienicka 77		
Tel: (32) 20 – 80 – 392	Faks: (32) 20 – 80 – 785	E-mail: przetargi@farmacol.com.pl

Składając ofertę w postępowaniu **ZP/4/2020 na dostawy leków przeciwwirusowych w ramach programu lekowego eradykacja wirusa zapalenia wątroby typu B i C**, dla Szpitala Miejskiego św. Jana Pawła II w Elblągu ul. Komeńskiego 35, składamy ofertę na:

Pakiet nr 5

Za cenę netto **27 327,60 zł** słownie : **dwadzieścia siedem tysięcy trzysta dwadzieścia siedem zł sześćdziesiąt gr.**

Za cenę brutto **29 513,81 zł** słownie : **dwadzieścia dziewięć tysięcy pięćset trzynaście zł osiemdziesiąt gr.**

W tym należny podatek VAT **2 186,21 zł.**

Pakiet nr 6

Za cenę netto **11 460,80 zł** słownie : **jedenaście tysięcy czterysta sześćdziesiąt zł osiemdziesiąt gr.**

Za cenę brutto **12 377,66 zł** słownie : **dwanaście tysięcy trzysta siedemdziesiąt siedem zł sześćdziesiąt sześć gr.**

W tym należny podatek VAT **916,86 zł**

Pakiet nr 7

Za cenę netto **18 018,00 zł** słownie : **osiemnaście tysięcy osiemnaście zł**

Za cenę brutto **19 459,44 zł** słownie : **dziewiętnaście tysięcy czterysta pięćdziesiąt dziewięć zł czterdzieści cztery gr.**

W tym należny podatek VAT **1 441,44 zł**

1. Oświadczamy, że zawarte w warunkach umownych Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia zaproponowane przez Zamawiającego warunki płatności zostały przez nas zaakceptowane.
2. Następujące części niniejszego zamówienia zamierzamy powierzyć następującym podwykonawcom:

L.p.	Nazwa części zamówienia	Firma podwykonawcy
	x	x
	x	x

3. Oświadczamy, że zawarty w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wzór Umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
5. Składając ofertę wykonania zamówienia oświadczamy, że:
 - zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu przy udziale podwykonawców do zawarcia umów z podwykonawcami, zgodnie z postanowieniami art. 143a – 143d ustawy Prawo zamówień publicznych
6. **Osobą upoważnioną do kontaktów** z Zamawiającym jest Pani/Pan **Barbara Siczek**
telefon kontaktowy **(32) 20 – 80 – 392**
7. **Osobą/-ami upoważnionymi do podpisania przyszłej umowy** z Zamawiającym jest/są Pani/Pan **Karina Müller – Średnicka – Z-ca Dyrektora Działu Sprzedaży Szpitalnej** (wpisać nazwisko, funkcję)
8. Wyrażamy zgodę na przekazywanie przez Zamawiającego oświadczeń, wniosków, zawiadomień i informacji faksem lub drogą elektroniczną oraz zobowiązujemy się, na żądanie Zamawiającego, do niezwłocznego potwierdzania faktu ich otrzymania.

Adres e-mail, na który należy kierować przekazywane oświadczenia, wnioski, zawiadomienia i informacje:

numer faksu: **(32) 20 – 80 – 785** adres e-mail: przetargi@farmacol.com.pl

9. Adres e-mail, na który pracownicy Apteki Zamawiającego mają kierować zamówienia na leki:

numer faksu: **(32) 20 – 80 – 785** adres e-mail: sprzedazszpitalna@farmacol.com.pl

10. Wpłata wadium:

Przedkładamy potwierdzenie wniesienia wadium w wysokości: **10 000,00 zł**

Słownie: **dziesięć tysięcy zł**

w formie: **przelewu bankowego**

W przypadku zwrotu wadium prosimy o przekazanie go na rachunek Wykonawcy

Nr: **uwidoczniony na wpłacie wadium**

w banku **uwidoczniony na wpłacie wadium.**

11. Oświadczenie w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.²

¹ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

² W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

Katowice, dnia

Podpisano podpisem elektronicznym