



Załącznik nr 1 do wezwania

FORMULARZ OFERTY DODATKOWEJ

1. Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na: *Sukcesywne dostawy produktów leczniczych i leków refundowanych, nr referencyjny: LA.261.39.2023.*

2. Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa (firma) Wykonawcy ⁽¹⁾	Adres Wykonawcy
Bialmed SP. z o.o.	Ul. Kazimierzowska 46/48/35 02-546 Warszawa

Nr REGON/NIP/KRS	telefon/fax	e-mail
790003564	87 424 11 70 / 87 424 11 85	dzp@bialmed.pl

W odpowiedzi na wezwanie do złożenia oferty dodatkowej w prowadzonym postępowaniu przedkładałam ofertę dodatkową:

Zadanie nr 9**Cena ofertowa zamówienia (podana cyfrowo):****Netto: 13 650,00 zł****Brutto: 14 742,00 zł****(w tym 8 % podatku VAT)**

Oświadczam, iż w pozostałym zakresie oferta jest zgodna z ofertą złożoną w przedmiotowym postępowaniu w dniu 19.01.2024 r.

UWAGA:

Załącznik nr 2.9 do SWZ – Formularz cenowy stanowi integralną część Formularza Oferty dodatkowej, nie podlega więc uzupełnieniu. Brak przedłożenia ww. formularza skutkuje odrzuceniem oferty na podstawie art. 226 ust. 1 pkt. 5) ustawy Prawo zamówień publicznych.