

Załącznik nr 2 do SWZ. Wzór formularza ofertowego

Katowice dnia 30.04.2024

Nazwa i siedziba Oferenta

NEUCA S.A.

Ul. Forteczna 35-37 87-100 Toruń

NIP 879-00-17-162

REGON 870227804

KRS 0000049872

tel.794000177

e-mail. paulina.lisowska@neuca.pl

OFERTA do Sprawy ZP/17/2024

W związku z ogłoszonym postępowaniem w trybie przetargu nieograniczonego na **zakup i dostawy leków**, opublikowanego w Suplemencie do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej **209475-2024 z dnia 10.04.2024 r.**

Oferujemy przyjęcie do wykonania zamówienie zgodnie z przedmiotem zamówienia zał. Nr 1 do SWZ za cenę:

Pakiet nr 1 - wartość netto 100 826,70 zł wartość brutto z 8% podatkiem VAT 108 892,86 zł
Słownie sto osiem tysięcy osiemset dziewięćdziesiąt dwa złote 86/100

Pakiet nr 6 - wartość netto 346 759,00 zł wartość brutto z 8 % podatkiem VAT 374 499,72 zł
Słownie trzysta siedemdziesiąt cztery tysiące czterysta dziewięćdziesiąt dziewięć złotych 72/100

Pakiet nr 12- wartość netto 339 748,90 zł wartość brutto z 8 % podatkiem VAT 366 928,81 zł
Słownie trzysta sześćdziesiąt sześć złotych dziewięćset dwadzieścia osiem złotych 81/100

Pakiet nr 17 - wartość netto 96 172,97 zł wartość brutto z 8 % podatkiem VAT 103 866,79 zł
Słownie sto trzy tysiące osiemset sześćdziesiąt sześć złotych 79/100

Pakiet nr 18 - wartość netto 32 994,00 zł wartość brutto z 8 % podatkiem VAT 35 633,52 zł
Słownie trzydzieści pięć złotych sześćset trzydzieści trzy złote 52/100

W ZAŁĄCZNIKU PODAJEMY CENY JEDNOSTKOWE W POSZCZEGÓLNYCH PAKIETACH.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń, jak również posiadamy pełne informacje potrzebne i konieczne do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że dostarczony przez nas towar spełniać będzie wszystkie normy jakościowe, a w przypadku dostawy towaru złej jakości ponosimy za to pełną odpowiedzialność;
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
4. Oświadczamy, że **posiadamy ważne Świadectwa Rejestracji oferowanych leków i zobowiązujemy się do natychmiastowego dostarczenia w/w świadectw na każde wezwanie zamawiającego.**
5. **Oświadczam, że** w razie wybrania oferty wykonawcy, jako najkorzystniejszej oferty, wykonawca zobowiązuje się do podpisania umowy na warunkach zawartych we wzorze umowy stanowiącym integralną część treści SWZ oraz w miejscu i terminie określonym przez zamawiającego.
6. Oświadczamy, że przedmiotowe zamówienie wykonamy samodzielnie bez współudziału podwykonawców/~~lub powierzymy~~
podwykonawcy:

następujące części

zamówienia.....*

8. Termin płatności (w dniach) 60 dni

9. Całość zamówienie zrealizujemy w terminie – **24/12*** miesięcy od podpisania umowy.

10. Wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO*** wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu,**

(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 należy oświadczenie wykreślić i pozostawić wyłącznie oświadczenie z pkt 12)

11. Osoba/y do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie umowy:

1. Iwona Pudło-Idczak telefon: 32 784 54 44 e-mail: szpital@neuca.pl

2., telefon:, e-mail:,

12. Na podstawie art. 225 Pzp informuję, że wybór oferty:

(właściwy wybór należy zaznaczyć wpisując w pole prostokąta znak X)

☒

nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego;

☐

będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego:

a) wskazuję nazwę (rodzaj) usługi, której dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego:

b) wskazuję wartości usługi objętej obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku:

c) wskazuję stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie:

14. Czy wykonawca jest*:

☐

mikroprzedsiębiorstwem,

☐

małym przedsiębiorstwem,

☐

średnim przedsiębiorstwem,

☐

jednoosobową działalność gospodarczą,

☐

osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,

☒

inny rodzaj

* niepotrzebne skreślić/właściwe zaznaczyć

Wykaz dokumentów wchodzących w skład oferty:

Formularz ofertowy

Formularz cenowy

Pełnomocnictwo

JEDZ

Klauzula informacyjna

oświadczenie