*Załącznik nr 1 do SWZ ZP/04/SPZOZ/2024*

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

***Uwaga! Wykonawca zobowiązany jest do wypełnienia miejsc wykropkowanych.***

*DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCY*

Nazwa Wykonawcy (firmy):

........................................................................................................................................................................

Adres Siedziby Wykonawcy (firmy):

........................................................................................................................................................................

Adres do korespondencji

........................................................................................................................................................................ wpisaną do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez …….…………..……………… pod numerem ……………………………………..………………….. / zarejestrowaną w ………………………………....…………..…………………… pod numerem ……………………………………………….…………

Nr telefonu/e-mail ............................. / .............................................. / .....................................................

NIP ..................................... REGON ...................................... KRS: ...............................................................

[w przypadku oferty wspólnej (Konsorcjum) należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców wskazując również Pełnomocnika: …….. – *patrz SWZ Rozdz. XV*]

Kontakt w sprawie niniejszego postępowania:

numer telefonu: ................................. adres poczty elektronicznej: …………………………………………….……..

Oświadczam, że jestem *(należy wybrać z listy i zaznaczyć)*

□ mikroprzedsiębiorstwem,

□ małym przedsiębiorstwem,

□ średnim przedsiębiorstwem,

□ dużym przedsiębiorstwem,

□ inny rodzaj …………………………………………………

Województwo:………………………………………………..

Kraj: …………………………………………………………………

1. Nawiązując do zamówienia ogłoszonego w trybie przetargu nieograniczonego na

***Dostawa leków i preparatów leczniczych*** (ZP/04/SPZOZ/2024)

**Zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia za cenę:**

Pakiet nr ……...:

cena netto .................................... zł;

podatek VAT ................ zł;

cena brutto .................................. zł

*(na tej samej zasadzie dopisać kolejne pakiety jeżeli dotyczy)*

1. **Oświadczam, że oferowane leki i preparaty lecznicze posiadają pozwolenie na dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Polski,** wydane przez uprawniony organ, zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne – (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 686) lub odpowiednio innymi wymaganiami prawnymi.
2. Oświadczam, że oferujemy przedmiot zamówienia jest zgodny z wymaganiami i warunkami określonymi przez Zamawiającego w SWZ i potwierdzamy przyjęcie warunków umownych i warunków płatności zawartych w SWZ i we wzorze umowy stanowiącym załącznik do SWZ.
3. **Oświadczam, że** zgodnie z wymaganiami prawnymi, w tym z Ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne – (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 686) **posiadam aktualną/e**:
4. □ **koncesję,** □ **zezwolenie,**  □ **licencję**   *(****WŁAŚCIWE ZAZNACZYĆ*** *poprzez zakreślenie X)*

na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem, **uprawniające do obrotu produktami leczniczymi oraz dietetycznymi środkami przeznaczenia medycznego**,

1. □ **zezwolenie uprawniające do obrotu lekami psychotropowymi i środkami odurzającymi** – zgodnie z wymaganiami prawnymi, w tym Ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne – (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 686) ***(jeżeli dotyczy: ZAZNACZYĆ poprzez zakreślenie X)***
2. Termin związania niniejszą ofertą wynosi 90 dni od ostatecznego terminu składania ofert.
3. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentacji (akceptujemy zapisy projektu umowy i wszelkie zmiany powstałe w trakcie postępowania) oraz w sposób i w terminie określonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam, że wybór oferty:

 **nie będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;

 **będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył …………………………………………...……………………….………………………………………………

(Wpisać nazwę/rodzaj towaru lub usługi, które będą prowadziły do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług) objętych przedmiotem zamówienia.

1. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Oświadczamy, iż w przypadku uzyskania zamówienia: (właściwe zaznaczyć znakiem „x”)

|  |  |
| --- | --- |
|  | całość zadań objętych zamówieniem wykonam siłami własnymi |
|  | zaangażujemy podwykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia: |

*w przypadku korzystania z usług podwykonawcy wskazać dokładne nazw /firmy podwykonawców oraz zakres powierzonych im zadań (Wykonawca wypełnia - o ile dotyczy):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wskazanie części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom** | **Nazwy ewentualnych podwykonawców, NIP** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

1. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną jej część są *(wymagane do złożenia razem z ofertą są już wymienione)*:
2. ……………………………………………………………………………………
3. .……………………………………………………………………………………

***Zastrzeżenie Wykonawcy:***

Wykonawca zastrzega, iż wymienione niżej dokumenty składające się na ofertę nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania:

...........................................................................................................................................................

**Informacje, które należy uzupełnić w umowie, w przypadku wyboru naszej oferty:**

* Osobą/osobami upoważnioną/ymi do podpisania Umowy z naszej strony, w imieniu firmy będzie ……………………………………………………..…….. (imię, nazwisko stanowisko/pełniona funkcja)

*(jeżeli na etapie składania ofert nie jest wiadomym kto podpisze Umowę, można ten zakres pozostawić niewypełniony)*

* Wykonawca chciałby wystawiać i przesyłać faktury, duplikaty faktur itp. w formacie pliku elektronicznego PDF na adres poczty e-mail wskazanej w umowie, wówczas dokumenty te będzie wysyłał z następujących adresów poczty e-mail Wykonawcy: ………………..…………. *(wypełnić jeżeli dotyczy)*
* Zamówienia należy składać na nr tel. .................... i drogą elektroniczną na adres e-mail ………...................................................................................................……….
* Reklamacje należy składać na nr tel. .................... i drogą elektroniczną na adres e-mail ………...................................................................................................……….
* Kontakt do Inspektora Ochrony Danych: e-mail: …………………….. tel.: ………………………………..

....................................................... .........................................................................................

*miejscowość i data podpis i pieczęć / podpis elektroniczny*

*uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy*

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).*  [↑](#footnote-ref-1)