

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa:

Adres siedziby:

Województwo:

Adres e-mail:

Nazwa skrzynki podawczej ePUAP

Numer REGON:

Numer NIP:

KRS:

Nr konta, na który będzie przekazywana należność za fakturę.....

Jestem (zaznaczyć właściwe):

- mikroprzedsiębiorcą
- małym przedsiębiorcą
- średnim przedsiębiorcą
- prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą
- osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej
- inne

Dane dotyczące Zamawiającego:**Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście****11-040 Dobre Miasto****ul. Grunwaldzka 10 B****elektroniczna skrzynka podawcza ePUAP: /ZZOZDM/SkrytkaESP****e-mail: sekretariat@szpitaldobremiasto.pl, przetargi@szpitaldobremiasto.pl****strona internetowa: www.szpitaldobremiasto.pl****godziny urzędowania – od poniedziałku do piątku od 7:25 do 15:00****tel: 89 616 82 22****Zobowiązania Wykonawcy:**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na **dostawę produktów leczniczych**, postępowanie nr **10/TP/2022** oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

Nr części	Wartość netto części wyrażona w zł	Wysokość VAT	Stawka VAT %	Wartość brutto części wyrażona w zł

--	--	--	--	--

** wypełnić dla każdej części , na którą Wykonawca składa ofertę*

Oświadczam, że :

- Oferuję termin dostawy produktów leczniczych – do 2 dni od złożenia zamówienia, 30 dni w przypadku dostawy leków na import docelowy , 12 godzin w przypadku dostawy leków „na cito”.
- Wykonam zamówienie publiczne w terminie: **18 miesięcy od dnia podpisania umowy.**
- Termin płatności : **60 dni** od dnia otrzymania faktury przez Zamawiającego.
- Reklamacje będą załatwiane zgodnie z zapisami zawartymi w projekcie umowy stanowiącym załącznik nr 3 do SWZ.

Osoby do kontaktów z Zamawiającym:

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za przygotowanie niniejszej oferty :

.....tel. kontaktowy..... mail:

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

.....tel. kontaktowy.....mail :

Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej* /skreślić jeżeli nie dotyczy/

Nazwisko, imię

Stanowisko

Telefon.....Fax.....

Zakres: do reprezentowania w postępowaniu; do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy; do zawarcia umowy

Oświadczenie dotyczące postanowień Specyfikacji Warunków Zamówienia:

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
3. Oświadczamy, że :

wybór oferty nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego

wybór oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego

Wskazać nazwę (rodzaj) towaru, lub usługi, dla których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego, wskazać wartość towaru, lub usługi, dla których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego - bez kwoty podatku, oraz wskazać stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała

zastosowanie:.....

4. Oświadczamy, że zaoferowane produkty są:

dopuszczone do obrotu w Polsce zgodnie z Ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. nr 53 poz. 533) w zakresie (*podać nr części i pozycje*):

dopuszczone do obrotu w Polsce zgodnie z Ustawą z dnia 07 kwietnia 2022 o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 poz. 974) w zakresie (*podać nr zadania i pozycje*):

dopuszczone do obrotu w Polsce na podstawie innych przepisów w zakresie (*podać nr części i pozycje*):

Jednocześnie oświadczamy, że dokumenty dopuszczające do obrotu przedmiot zamówienia zostaną przesłane na każde wezwanie Zamawiającego.

5. Oświadczamy, że:

wypełniłem 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.

obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO w przedmiotowym postępowaniu nas nie dotyczą.

6. Oświadczamy, że załączone do Specyfikacji Warunków Zamówienia wymagania stawiane wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

7. Informujemy, że :

dokumenty, oświadczenia (*wymienić jakie*) :
 dostępne są na stronie (*podać adres strony internetowej*) :

dokumenty, oświadczenia (*wymienić jakie*) :
 dostępne są w dokumentacji przechowywanej przez Zamawiającego w postępowaniu nr (*podać numer postępowania*) :

Dokumenty:

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

.....
.....

Zastrzeżenie Wykonawcy:

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

.....

Inne informacje Wykonawcy:

.....

Wykonam zamówienie z udziałem / bez udziału* podwykonawców .

Nazwa i adres podwykonawcy oraz zakres zamówienia powierzony podwykonawcy (jeżeli dotyczy).....

*Imiona i nazwiska osób
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

*Czytelne podpisy osób uprawnionych do
reprezentowania Wykonawcy*