



Załącznik nr 1 do wezwania

FORMULARZ OFERTY DODATKOWEJ

1. Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na: ***Sukcesywne dostawy leków oraz leków refundowanych, nr referencyjny: LA.261.16.2023.***

2. Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa (firma) Wykonawcy ⁽¹⁾	Adres Wykonawcy
SALUS INTERNATIONAL Sp. z o.o.	Ul. Pułaskiego 9 40-273 Katowice

Nr REGON/NIP/KRS	telefon/fax	e-mail
NIP: 634-012-54-42 KRS 0000143136 Regon: 271059470	32 788 55 82	przetargi@salusint.com.pl

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

Zadanie nr 9**Cena ofertowa zamówienia (podana cyfrowo):****Netto: 111 549,20 zł****Brutto: 120 473,14 zł****(w tym 8 % podatku VAT)**

Oświadczam, iż w pozostałym zakresie oferta jest zgodna z ofertą złożoną w przedmiotowym postępowaniu do dnia 03.07.2023 r.

UWAGA:

Załącznik nr 10 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.



SZPITAL UNIWERSYTECKI

im. Karola Marcinkowskiego
w Zielonej Górze Sp. z o.o.