



Formularz oferty

Oznaczenie sprawy: PN - 38/24

Załącznik Nr 2 do SWZ

(oznaczenie Wykonawcy)

Dane Wykonawcy:

Nazwa: Centrala Farmaceutyczna CEFARM SA

Siedziba: 01-248 Warszawa, ul. Jana Kazimierza 16

Adres poczty elektronicznej : przetargi@cefarm.com.pl

Numer telefonu : 22 634 03 91

Miejsce i numer rejestracji lub wpisu do ewidencji : Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,

XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego,

Numer KRS: 0000154178

Nr REGON : 000288343

Nr NIP : 525 00 04 220

Numer konta Wykonawcy : 97 1020 1026 3937 0000 0004 1316

Jako Wykonawca jestem mikroprzedsiębiorstwem/~~małym~~/średnim/~~dużym~~* przedsiębiorstwem.

Informacja Wykonawcy dotycząca podmiotów z sektora MŚP:

Jako Wykonawca jestem przedsiębiorstwem:

☐ mikroprzedsiębiorstwem*

☐ małym*

☐ średnim*

☒ dużym *

(zaznaczyć odpowiedni kwadrat)

* Zgodnie z zaleceniem Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.5.2003, str. 36):

mikroprzedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR;

małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR;

średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają

Zamawiający: Ginekologiczno – Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Polna 33, 60 – 535 Poznań, nr telefonu : 61 8 419 515.

1. W nawiązaniu do ogłoszenia o zamówieniu na dostawę produktów leczniczych składam ofertę w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia .
2. Oferujemy wykonanie dostawy będącej przedmiotem zamówienia za cenę:

części zamówienia nr 7

- a. cena (netto) : 250 740,00 zł
- b. cena (brutto) : 270 799,20 zł

zgodną z wyliczeniem przedstawionym w **formularzu asortymentowo- cenowym**.

4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres **90 dni** rozpoczynający się wraz z upływem terminu składania ofert.
5. Oferujemy wykonanie zamówienia na następujących zasadach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
6. Składając niniejszą ofertę oświadczam, że wybór oferty ~~będzie~~/nie będzie* prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego w zakresie:
(jeżeli dotyczy wskazać zakres zamówienia oraz wartość bez podatku od towaru i usług-netto)
7. Składając niniejszą ofertę oświadczamy, że akceptujemy warunki określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym szczególności dotyczące postanowień umowy i zobowiązujemy się do zawarcia umowy zgodnie z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
8. Wykonawca składa oświadczenie (jeżeli dotyczy).
W celu zapewnienia, że wykonawca wypełnił obowiązki wynikające z RODO, w szczególności obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 RODO względem osób fizycznych, których dane osobowe dotyczą i od których dane te wykonawca bezpośrednio pozyskał Wykonawca zobowiązany jest do złożenia w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego



Formularz oferty

oświadczenia o wypełnieniu przez niego obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO o następującej treści:

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu chyba, że ma zastosowanie co najmniej jedno z włączeń, o których mowa w art. 14 ust. 5 RODO.

Świadom odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień złożenia oferty (art. 297 k.k.).

Uwaga ! Wykonawca wypełnia w formularzu oferty tylko te części zamówienia na które składa ofertę.

.....
Podpis kwalifikowany