

FORMULARZ OFERTOWY
dla Szpitala Powiatowego w Zambrowie

A. Dane Wykonawcy				
Nazwa albo imię i nazwisko	URTICA Sp. z o.o.			
Siedziba albo miejsce zamieszkania i adres	ul. Krzemieniecka 120, 54-613 Wrocław			
NIP, REGON, KRS	894-25-56-799 / 0000113253 / 932081801			
Adres poczty elektronicznej (e-mail) do korespondencji z Zamawiającym	przetargi@urtica.pl			
Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę (imię i nazwisko)	Barbara Najder			
B. Oferowany przedmiot zamówienia				
<p>W odpowiedzi na publiczne ogłoszenie o zamówieniu, składam ofertę wykonania zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym pn:</p> <p>Dostawa leków, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia (znak sprawy Szp.P.VI. 4/23).</p> <p>Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na niżej wymienionych warunkach:</p>				
Nr części	Cena oferty netto (PLN)	Podatek VAT (PLN)	Cena za całość zamówienia wraz z podatkiem VAT (PLN)	Termin realizacji w dniach (max 2 dni)
1	531 572,00	42 525,76	574 097,76	1 dzień
2	-	-	-	-
C. Oświadczenia				
<p>1) zapoznałem się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz uzyskałem informacje niezbędne do przygotowania oferty,</p> <p>2) uważam się za związanego niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia,</p> <p>3) w cenie oferty zostały wliczone wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia.</p>				
D. Zobowiązanie w przypadku przyznania zamówienia				
<p>1) akceptuję proponowany przez zamawiającego projekt umowy,</p> <p>2) zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez zamawiającego</p>				

E. Obowiązek podatkowy

Oświadczam, że wybór mojej / naszej oferty:

- 1) **nie będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, */**
- 2) ~~będzie~~ prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, na następujące produkty: */**

**niepotrzebne skreślić*

*** brak podania informacji zostanie uznany za brak powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług*

F. Status wykonawcy:

Informuję, że jestem:

- ~~mikroprzedsiębiorstwem*~~
- ~~małym przedsiębiorstwem*~~
- ~~średnim przedsiębiorstwem*~~
- ~~dużym przedsiębiorstwem*~~
- ~~prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą*~~

**niepotrzebne skreślić*

~~G. Oświadczenie wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia~~

~~Oświadczam, że przy realizacji zamówienia poszczególni członkowie konsorcjum będą wykonywali następującą część przedmiotu zamówienia:~~

- ~~1) Lider konsorcjum (nazwa):~~
- ~~2) Partner konsorcjum (nazwa):~~

wypełnić jeżeli dotyczy

H. Oświadczenie w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO

Oświadczam, 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.*

** 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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).*

I. Oświadczenie dotyczące podanych informacji

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji

