

FORMULARZ OFERTOWY

1. **Dane Wykonawcy:**

Nazwa: AB-med Hurtownia Farmaceutyczna Beata Bogdziewicz-Murmyło

Siedziba: Damrota 147 43-100 Tychy

Nr telefonu: 512 786 248

Adres poczty elektronicznej: adrianna.goj-stompor@ab-med.pl

NIP: 6462476705 KRS: CeiDG

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu w trybie podstawowym pn: „**Dostawa sprzętu jednorazowego i środków do dezynfekcji**” sprawa nr 04/Zp/24, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami specyfikacji warunków zamówienia za wartość:

Nr części	Wartość oferty brutto	Wartość słownie
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7	14272,00	czternaście tysięcy dwieście siedemdziesiąt dwa złote 00/100
8	2175,12	dwa tysiące sto siedemdziesiąt pięć złotych 12/100
9	2511,00	dwa tysiące pięćset jedenaście złotych 00/100
10		
11		

2. Ponadto oświadczam, że:

- a. Wyrażam zgodę na 60 dniowy termin płatności,
- b. Oferowany przedmiot zamówienia posiada minimum 12 miesięczny okres przydatności do użycia od dnia dostawy.
- c. Oferowany przedmiot zamówienia posiada deklarację zgodności CE, certyfikat zgodności wystawiony przez jednostkę notyfikowaną – dotyczy pierwszej klasy sterylnej i pierwszej klasy z funkcją pomiarową oraz IIa, IIb i III (jeżeli dotyczy oferowanego przedmiotu zamówienia).
Na każde wezwanie zamawiającego przedstawimy odpowiednie dokumenty na potwierdzenie spełnienia ww. wymagań.
- d. Zapoznałem się z treścią SWZ dla niniejszego zamówienia,
- e. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej modyfikacji,
- f. Niniejsza oferta jest ważna przez 30 dni tj. do 30.03.2024 r. Akceptuję bez zastrzeżeń *Wzór Umowy* i w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,

g. Składam niniejszą ofertę [we własnym imieniu], / ~~jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia~~*,

h. Nie uczestniczę, jako Wykonawca w jakiegokolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenie niniejszego zamówienia,

i. Oferowany przedmiot zamówienia posiada dokumenty dopuszczające go do obrotu. Ponadto zobowiązuję się okazać w/w dokumenty na każde żądanie Zamawiającego.

j. Na podstawie art. 18 ust. 3 Ustawy, strony w ofercie **od..... do** stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania. **(Wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.)**

k. Jesteśmy (zaznaczyć właściwą opcję)**:

Mikroprzedsiębiorstwem

Małym przedsiębiorstwem

Średnim przedsiębiorstwem

Innym

** w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo: 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 mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

3. 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.*

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).

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

4. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

Imię: Adrianna Nazwisko: Goj-Stompor

Nr telefonu: 512 786 248 Nr faksu:

Adres e-mail adrianna.goj-stompor@ab-med.pl

1. Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:

mię: Adrianna Nazwisko: Goj-Stompor

Nr tel.: 512 786 248

Data i podpis osoby upoważnionej

do podpisania niniejszej oferty

.....

** *niepotrzebne skreślić/wpisać odpowiednio*

*** brak skreślenia będzie uznane, że Wykonawca nie jest małym/średnim przedsiębiorcą