

## FORMULARZ OFERTOWY

## 1. Dane Wykonawcy:

Nazwa: NEUCA S.A.

Siedziba: Ul. Forteczna 35-37 87-100 Toruń

Województwo: kujawsko-pomorskie

Nr telefonu: 789803634 Adres poczty elektronicznej: aleksandra.lazar@neuca.pl

Nr NIP: 8790017162 (NEUCA GRUPA VAT NIP: 1070047823) Nr KRS: 0000049872

Jesteśmy (zaznaczyć właściwą opcję)\*\*:

- ☐ Mikroprzedsiębiorstwem
- ☐ Małym przedsiębiorstwem
- ☐ Średnim przedsiębiorstwem
- ☐ Jednoosobowa działalność gospodarcza

X 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.

Odpowiadając na ogłoszenie w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego pn. „Dostawa produktów leczniczych, płynów infuzyjnych, preparatów do żywienia dojelitowego i pozajelitowego” nr sprawy 14/Zp/24, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za wartość:

Nr części	Wartość oferty brutto (zł)
Część nr 8	335 784,82
Część nr 10	176 697,06
Część nr 23	46 387,42
Część nr 26	50 560,36
Część nr 27	22 690,80
Część nr 42	477 997,20
* łączna cena ofertowa brutto stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ.	

## 2. Ponadto oświadczam, że:

- Wyrażam zgodę na 60 dniowy termin płatności,
- Oferowany przedmiot zamówienia posiada minimum 12 miesięczny okres przydatności do użycia od dnia dostawy (**krótszy termin ważności możliwy tylko po wcześniejszym uzyskaniu zgody od Zamawiającego**),
- Zapoznałem się z treścią SWZ dla niniejszego zamówienia,
- Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej modyfikacji,
- Niniejsza oferta jest ważna przez 90 dni,
- 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. ~~Na podstawie art. 8 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.)**

**3.** Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia 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 2016.119.1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

*Uwaga:*

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: Aleksandra Nazwisko: Lazar**

**Nr telefonu: 789803634, Nr faksu: 32 733 97 77**

**Adres e-mail aleksandra.lazar@neuca.pl**

**1.** Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:

**Imię: Marta Nazwisko: Kryska**

**Nr tel.: 32 784 54 44**

kwalifikowany podpis elektroniczny

---

\* niepotrzebne skreślić/wpisać odpowiednio

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