

**FORMULARZ OFERTY**

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców):

.....

Adres: .....

NIP, REGON .....

Nr telef./faksu: .....

e-mail .....

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na zadanie inwestycyjne pn. " Dostawa leków dla Szpitala w Dębnie" składam niniejszą ofertę:

1. Część nr .....cena netto.....zł, cena brutto ..... zł. (słownie: ..... zł.)  
**zgodnie z dołączonym formularzem cenowym.**  
Czas konieczny na wymianę lub uzupełnienie towaru : ..... dni
2. Oświadczam, że zapoznałem się ze specyfikacją warunków zamówienia i uznaję się za związanego określonymi w niej zasadami postępowania – w terminach i pod warunkami w niej określonymi.
3. Oświadczam, iż uzyskałem wszystkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i wykonania umowy.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z postanowieniami umowy. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na warunkach w niej określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Uważam się za związanego niniejszą ofertą w terminie określonym w specyfikacji warunków zamówienia.
6. Oświadczam, iż zamówienie wykonam samodzielnie / wykonanie części zamówienia powierzę podwykonawcom \*

Lp.	Część zamówienia, której wykonanie Wykonawca powierzy podwykonawcom	Nazwa firmy i adres podwykonawcy

7. Oświadczenie składane tylko przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy Pzp dotyczące usług, które wykonają poszczególni wykonawcy (*jeżeli dotyczy, jeśli nie dotyczy nie wypełniać*):  
Oświadczam, że Wykonawca.....  
zrealizuje następujące usługi .....
- Oświadczam, że Wykonawca.....  
zrealizuje następujące usługi .....
- Zamawiający dopuszcza zwielokrotnienie treści oświadczenia w przypadku trzech i więcej wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia
8. Oświadczam, iż nie uczestniczę w jakiegokolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania.
9. 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.\*\*\*
10. Oświadczam, że zgodnie z Ustawą z dn.06.03.2018 r. Prawo Przedsiębiorców jestem:  
- **mikro / małym / średnim / dużym** przedsiębiorstwem\*  
- oświadczam, że firma którą reprezentuję pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: **tak / nie\***  
- oświadczam, że firma którą reprezentuję pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: **tak / nie \***
11. Wadium w kwocie ..... zł. zostało wniesione w dniu ..... w formie .....
12. Strony poufne \* : .....
13. Oferta zawiera strony od nr ..... do nr .....

Miejscowość .....

Data .....

.....  
(podpis osoby umocowanej)

---

\* Niepotrzebne skreślić lub usunąć w edytorze tekstu

\*\* 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, z późn. zmianami).

\*\*\* 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).

## Oświadczenie Wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.  
Prawo zamówień publicznych,  
dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dostawa leków dla Szpitala w Dębnie** oświadczam, co następuje:

### INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia.

### \* INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia, polegam na zasobach następującego podmiotu: ....., w następującym zakresie: ..... (wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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

Miejscowość .....

Data .....

.....  
(podpis osoby umocowanej)

\* Niepotrzebne skreślić lub usunąć w kreatorze tekstu.

## Oświadczenie Wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.  
Prawo zamówień publicznych (dalej: ustawa Pzp),  
dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn **Dostawa leków dla Szpitala w Dębnie**, prowadzonego przez Szpital w Dębnie im. Świętej Matki Teresy z Kalkuty Sp. z o.o, oświadczam, co następuje:

### OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania wymienione w art. 108 ust 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania wymienione w art. 109 ust. 1 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).

\* Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania wymienione w art. ....  
ustawy Pzp (*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia*).  
Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: .....

### \* OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że następujący podmiot, na którego zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: ..... (*podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG*)

nie podlega wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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

Miejscowość .....

Data .....

.....  
(podpis osoby umocowanej)

\* Niepotrzebne skreślić lub usunąć w kreatorze tekstu.

**Wykonawca:**

.....

.....  
 (pełna nazwa/firma, adres, w  
 zależności od podmiotu: NIP/PESEL,  
 KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....  
 (imię, nazwisko, stanowisko/podstawa  
 do reprezentacji)

**Wykaz dostaw w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:**

**„Dostawa leków dla Szpitala w Dębnie”**

Lp.	Przedmiot wykonanych dostaw (wymaganych zgodnie ze swz)	Wartość zamówienia	Data wykonania od-do	Podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane
1.				
2.				

Wykonawca może polegać na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

Oświadczam(y), że wyżej wymienione osoby, będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i posiadają wymagane dokumenty.

....., dn. ....

Podpis osoby/osób upoważnionej/yh do występowania w imieniu Podmiotu udostępniającego zasoby

**Uwaga! Zobowiązanie należy podpisać  
 kwalifikowanym podpisem elektronicznym  
 lub podpisem zaufanym  
 lub podpisem osobistym**

.....  
miejsowość, dnia

**Podmiot udostępniający zasoby:**

.....  
.....  
(pełna nazwa/firma, adres, w  
zależności od podmiotu: NIP/PESEL,  
KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa  
do reprezentacji)

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia pn.:  
**„Dostawa leków dla Szpitala w Dębnie”**

**ZOBOWIĄZANIE**  
**do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów**  
**na potrzeby wykonana zamówienia**

Ja(/My) niżej podpisany(/ni) .....  
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

będąc upoważnionym(/mi) do reprezentowania:

.....  
(nazwa i adres podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)

**oświadczam(y),**

że wyżej wymieniony podmiot, stosownie do art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1129, z późn. zm.) – zwana dalej „ustawą Pzp”, odda wykonawcy:

.....  
(nazwa i adres wykonawcy składającego ofertę)

do dyspozycji w trakcie realizacji zamówienia niezbędne zasoby<sup>1</sup>:

.....  
(zakres udostępnianych zasobów)

w okresie: .....  
(ramy czasowe - okres udostępnienia zasobów)

na potrzeby wykonana zamówienia pn.: „Dostawa leków dla Szpitala w Dębnie” :

Sposób wykorzystania ww. zasobów przez wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia<sup>2</sup>:

.....  
.....  
.....

Informacja, czy podmiot, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących **wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia**, realizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą<sup>3</sup>:

.....  
.....  
.....

Zgodnie z art. 120 ustawy Pzp, podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, odpowiada solidarnie z wykonawcą, który polega na jego **sytuacji finansowej lub ekonomicznej**, za szkodę poniesioną przez zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów podmiot ten nie ponosi winy.

.....  
(miejscowość, dnia)

*Zobowiązanie podpisuje osoba uprawniona do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby*

Podpis osoby/osób upoważnionej/ych do występowania w imieniu Podmiotu udostępniającego zasoby

**Uwaga! Zobowiązanie należy podpisać  
kwalifikowanym podpisem elektronicznym  
lub podpisem zaufanym  
lub podpisem osobistym**

- 
1. Zakres udostępnianych zasobów:
    - potencjał techniczny (rodzaj, nazwa, model)
    - osoby zdolne do wykonania zamówienia (imię i nazwisko, funkcja lub zakres wykonywanych czynności)
    - zdolności finansowe lub ekonomiczne
  2. np. podwykonawstwo
  3. Zgodnie z art. 118 ust. 2 ustawy Pzp, w odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia wykonawcy mogą polegać na zdolnościach podmiotów udostępniających zasoby, jeśli podmioty te wykonają roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.