**Załącznik nr 1 do SWZ - Formularz oferty**

**Załącznik nr 1 do umowy**

# OFERTA

Zarejestrowana nazwa firmy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Siedziba firmy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres firmy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numer telefonu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numer faksu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres skrzynki ePUAP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejsce i numer rejestracji lub wpisu do ewidencji: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr REGON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bank i numer konta Wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Do:

***Szpitala Lipno Sp. z o.o.***

***ul. Nieszawska 6***

***87-600 Lipno***

*tel.: 54 288 04 15*

*faks: 54 288 04 12*

[*www.szpitallipno.pl*](http://www.szpitallipno.pl)

1. Ja niżej podpisany \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w nawiązaniu do zaproszenia w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym na dostawę leków do Szpitala Lipno Sp. z o.o. w Lipnie (ZP/9/2022) składam niniejszą ofertę.
2. Jako Wykonawca jestem:

osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej/ prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą/ mikroprzedsiębiorstwem/ małym/ średnim/ dużym\* przedsiębiorstwem.

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

1. Oferuję realizację dostawy na:

**Pakiet nr …. \*\***

* cenę (netto razem): …………………………………… złotych, słownie: ………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………...

* należny podatek VAT ………………… % …………………………………………….. złotych
* cenę (brutto razem): …………………………………… złotych, słownie: …………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………...

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)*

Wykonawca może powierzyć wykonanie całości niniejszego zamówienia podwykonawcom. W takim przypadku zobowiązany jest do wykazania części zamówienia, której wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom.

1. 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.\*
2. Oświadczam, że zapoznałem się z dokumentacją udostępnioną przez Zamawiającego i nie wnoszę do niej żadnych zastrzeżeń.
3. Składając niniejszą ofertę oświadczam, że:
4. akceptuję warunki określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym w szczególności dotyczące postanowień umowy i w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy zgodnie z załączonym wzorem w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
5. gwarantuję realizację zamówienia w terminie wskazanym przez Zamawiającego,
6. uzyskałem wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i wykonania zamówienia.
7. Za wyjątkiem informacji i dokumentów zawartych w ofercie na stronach o nr ............................ niniejsza oferta oraz wszystkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
8. Uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres **30 dni** od upływu terminu składania ofert.
9. Ofertę niniejszą składam na …….. kolejno ponumerowanych stronach od nr …….. do nr …….. .
10. Na potwierdzenie spełniania wymagań do oferty dołączono:
11. ..................................................................................................................................................................
12. ..................................................................................................................................................................
13. ..................................................................................................................................................................
14. ..................................................................................................................................................................
15. Korespondencję w sprawie przedmiotowego postępowania proszę kierować na:

adres ...............................................................................................................................................................

osoba do kontaktu: …………………................................................................................................................ tel.: ...................................................................... faks: …………....................................................................

e-mail: .............................................................................................................................................................

1. Zamawiający wymaga podania danych kontaktowych osoby odpowiedzialnej za realizację umowy i przyjmowanie zamówień od Kierownika Apteki Szpitala Lipno Sp. z o.o.:

osoba do kontaktu: …………………................................................................................................................

tel.: ..................................................................................................................................................................

e-mail: .............................................................................................................................................................

1. W przypadku wyboru naszej oferty, wskazujemy następujące osoby do umieszczenia w umowie jako reprezentacja Wykonawcy (zgodnie z wpisem w Krajowym Rejestrze Sądowym/ wpisem w centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej/ udzielonym pełnomocnictwem):

Imię i nazwisko: ….............................................................. - stanowisko/funkcja ...........................................

Imię i nazwisko: ….............................................................. - stanowisko/funkcja ...........................................

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

………………………..……., dnia ……………….……. r.

.………………………….

*(Podpis osoby uprawnionej do*

*reprezentowania Wykonawcy)*

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - dopisać kolejno tyle Pakietów na ile Wykonawca składa ofertę