**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 przetargu nieograniczonego na dostawę leków (ZP/20/2022) 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 za:

**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. pozyskane do złożenia oferty dane osobowe są dokonane za zgodą osób tam wymienionych.
6. posiadamy dokumenty dopuszczające przedmiot zamówienia do używania i obrotu na terenie Polski oraz, że jesteśmy gotowi do dostarczenia tych dokumentów na każde żądanie zamawiającego w terminie 3 dni od otrzymania zawiadomienia.
7. gwarantuję realizację zamówienia w terminie wskazanym przez Zamawiającego,
8. uzyskałem wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i wykonania zamówienia.
9. 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.
10. Uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 90 dni od upływu terminu składania ofert.
11. Ofertę niniejszą składam na …….. kolejno ponumerowanych stronach od nr …….. do nr …….. .
12. Na potwierdzenie spełniania wymagań do oferty dołączono:
13. ..................................................................................................................................................................
14. ..................................................................................................................................................................
15. ..................................................................................................................................................................
16. ..................................................................................................................................................................
17. Korespondencję w sprawie przedmiotowego postępowania proszę kierować na:

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

osoba do kontaktu: …………………................................................................................................................ tel.: ...................................................................... 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.)*

.………………….……………………………………

*(data; kwalifikowany podpis elektroniczny)*

\* - niepotrzebne skreślić

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