|  |
| --- |
| **OFERTA:**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej poniżej 214 000 euro, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na:**Dostawy preparatu leczniczego z programu lekowego.** |
| 1. **DANE WYKONAWCY/WYKONAWCÓW:**

………………..………………………………………………………………………………………………...…………………………….…………………………..………………………………………………………………………………………………...……………………………………….*pełna nazwa/firma* ………………..………………………………………………………………………………………………...……………………………………….*REGON, NIP,/PESEL/*………………..………………………………………………………………………………………………...……………………………………….*KRS/CEiDG***Adres:**………………..………………………………………………………………………………………………...…………………………….…………………………..………………………………………………………………………………………………...……………………………………….**Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu ws. niniejszego zamówienia:**.....................................................................................................................................................e-mail:……………………………………………………………………Fax: ………………………....…… telefon: …………………………….…….**Adres do korespondencji:** ...........................………………………………………..…………................................**Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej**Nazwisko, imię: ...........................................................................................................................Stanowisko: ...................................................................................................................................Telefon......................................................................Fax..............................................................Zakres:**\***- do reprezentowania w postępowaniu- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy- do zawarcia umowy**\* niepotrzebne skreślić** |
| 1. W związku z ogłoszeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na **dostawy preparatu leczniczego z programu lekowego**, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

za cenę brutto: ……………………zł, (słownie złotych: ……………………………………..………………….…………) |
| 1. **1. Oświadczamy, że:**
* Zaoferowany przez nas lek z tzw. programu lekowego, znajduje się w aktualnym Obwieszczeniu Ministra Zdrowia - w części „B Leki dostępne w ramach programu lekowego”. Cena leku nie będzie przekraczała wysokości limitu finansowania obowiązującego na dzień podania leku pacjentowi. W przypadku zaistnienia różnicy pomiędzy ceną leku z daty jego zakupu a ceną z daty jego podania pacjentowi, zobowiązujemy się dokonać korekty wystawionej faktury na podstawie informacji otrzymanej w terminie nie dłuższym niż 4 dni od daty podania leku pacjentowi, przesłanej przez osobę odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Zamawiającego.
* dostarczanie i przekazywanie preparatu leczniczego następować będzie w siedzibie Zamawiającego- Aptece Szpitalnej na koszt Wykonawcy w dni robocze od godz. 8:00 do 15:00 łącznie ze złożeniem go w miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
* Lek będzie dostarczany do Zamawiającego zgodnie z warunkami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dn.13.03.2015r. w sprawie procedur Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej, a temperatura transportu odpowiednio udokumentowana. W przypadku wykonania zamówienia w części dotyczącej transportu nie we własnym zakresie, odpowiadamy za działania, uchybienia i zaniedbania firmy dostawczej tak jak za własne, w tym za przestrzeganie warunków transportu leku w odpowiedniej temperaturze.

**2. Oświadczamy, że:**[ ]  **wykonamy** [ ]  **nie wykonamy** **całość zamówienia siłami własnymi\*).**Następującym Podwykonawcom zamierzamy powierzyć poniższe części zamówienia (art. 36b ust. 1 ustawy Pzp):1. Nazwa (firmy) podwykonawcy: ………………………………...…………………………..;

nazwa części zamówienia: ………………………………………………………………...…;**Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:** (……………………. zł.) lub (……..%).**3. Oświadczamy, zgodnie z art. 91 ust. 3a Pzp, że wybór naszej oferty\***[[1]](#footnote-1):[ ]  **nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.[ ]  **będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego następujących towarów/usług:…………………………………………………… - ………………………….. zł nettoNazwa (rodzaj) towaru/usługi wartość bez kwoty podatku VAT**4. Oświadczamy, że należymy do sektora małych i średnich przedsiębiorstw[[2]](#footnote-2):** [ ]  **tak**[ ]  **nie****5.** Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, a także wzorem umowy oraz wszystkimi innymi dokumentami i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.**6.** Oświadczamy, że uważamy się związani ofertą przez czas wskazany w SIWZ tj. 30 dni od upływu ostatecznego terminu składania ofert.**7.** Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[3]](#footnote-3) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.[[4]](#footnote-4) **8. Oświadczenia dot. umowy w sprawie zamówienia publicznego:**1. Oświadczamy, że akceptujemy istotne postanowienia umowy określone przez Zamawiającego w projekcie umowy.
2. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty zawrzeć umowę na warunkach wynikających z SIWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Wynagrodzenie w przypadku zawarcia umowy należy przekazać na konto Wykonawcy wskazane na fakturze.
4. Osobami upoważnionymi do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy będą:

Kierownik Hurtowni: (imię, nazwisko, stanowisko) ………………….……………….…..…, tel.: ………………… fax.: ……………………. e-mail: ……………………….………….…Dział Sprzedaży: (imię, nazwisko, stanowisko) …………………….…………...………...…, tel.: ………………… fax.: ……………………. e-mail: ……………………….……………Dział Reklamacji: (imię, nazwisko, stanowisko) ………………….……………...……….…, tel.: ………………… fax.: ……………………. e-mail: …………………………………… |
| 1. **TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Zobowiązujemy się do wykonywania zamówienia przez okres określony w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, tj. 5 miesięcy od daty podpisania umowy. |
| 1. **WARUNKI PŁATNOŚCI:**

Akceptujemy termin płatności 30 dni od daty otrzymania faktury VAT przez Zamawiającego. |
| ........................................................................................................ *data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy* |

1. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. [↑](#footnote-ref-1)
2. sektor obejmuje mikroprzedsiębiorstwa (przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 10 osób i których roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR), małe przedsiębiorstwa (przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 50 osób i których roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR), oraz 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) zgodnie z definicją zawarta w Załączniku I do Rozporządzenia komisji (WE) 800/2008 [↑](#footnote-ref-2)
3. 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). [↑](#footnote-ref-3)
4. 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). [↑](#footnote-ref-4)