# *Załącznik nr 1 – formularz oferty*

# Dane wykonawcy

# O F E RT A

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pełna nazwa: | | |  | | | | |
| Adres: | | |  | | | | |
| województwo | | |  | |  | | |
| NIP: |  | | | REGON: |  | |  |
| strona www: | |  | | | adres e-mail: |  | |
| nr telefonów | | |  | |  | | |

# Przedmiot oferty:

# Oferta dotyczy przetargu nieograniczonego, na dostawę produktów leczniczych i wyrobów medycznych. (2501/123/22)

# Informacje dotyczące ceny oferty;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **cena netto**  **PLN** | **cena brutto**  **PLN** |
|  | Oksaliplatyna |  |  |
|  | Paclitaksel |  |  |
|  | Dieta EN |  |  |
|  | Imatynib |  |  |
|  | Rytuksymab |  |  |
|  | Trastuzumab |  |  |
|  | Worikonazol |  |  |
|  | Epirubicyna |  |  |
|  | Prasugrel |  |  |
|  | Atracurium |  |  |
|  | Jopromid |  |  |
|  | Anagrelid |  |  |
|  | Lopinawir / Rytonawir |  |  |
|  | Umeklidynium + Wilanterol |  |  |
|  | Pembrolizumab |  |  |
|  | Betametazon |  |  |
|  | Klarytromycyna |  |  |
|  | Opatrunek z chlorheksydyną |  |  |
|  | Lewozymendan |  |  |
|  | Tolvaptan |  |  |
|  | Aflibercept |  |  |
|  | Octan glatirameru |  |  |
|  | Glaceprevir/Pibrentasvir |  |  |
|  | Sofosbuvir/Welpataswir |  |  |
|  | Alemtuzumab |  |  |
|  | Teryflunomid |  |  |
|  | Interferon beta 1 b |  |  |
|  | Pertuzumab |  |  |
|  | Kwas ursodeoksycholowy |  |  |
|  | Metotreksat |  |  |
|  | Fluorouracyl do stosowania w infuzorach |  |  |
|  | Ropiwakaina |  |  |

1. **Oświadczenia**

Oświadczam, że:

1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz ze wzorze umowy;
2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
3. zapoznaliśmy się z SWZ oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą do dnia **……………...2022 r**
5. Wykonanie części zamówienia (wskazać tę część) zmierzam powierzyć Podwykonawcy ( wskazać

nazwę jeśli jest on już znany ) ………………………………………………………………………………..

1. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie na zasadach opisanych we wzorze umowy w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury;
2. zapoznałem się z klauzulą informacyjną z art. 13 RODO opublikowaną na stronie internetowej zamawiającego i akceptuję jego treść, w związku z moim uczestnictwem w postępowaniu o udzieleniu zamówienia publicznego.
3. zapoznałem się z klauzulą informacyjną z art. 13 RODO opublikowaną na stronie internetowej zamawiającego i akceptuję jego treść, w związku z moim uczestnictwem w postępowaniu o udzieleniu zamówienia publicznego.

Wykonawca informuje, że (zaznaczyć właściwe):

wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,

wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów lub usług: ................................................................................................................... których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania. Wartość towaru lub usług powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to: ..................................................................zł netto

**Uwaga! W przypadku, gdy Wykonawca nie zaznaczy żadnego z wariantów zamawiający przyjmie, że wybór oferty nie będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego po stronie zamawiającego.**

1. Oświadczam, że wykonawca, którego reprezentuję (podkreślić właściwe):

* *Jest mikroprzedsiębiorstwem: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.*
* *Jest małym przedsiębiorstwem: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*
* *Jest średnim przedsiębiorstwem: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*
* *Jest dużym przedsiębiorstwem: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym lub średnim przedsiębiorstwem i które zatrudnia więcej niż 250 osób i którego roczny obrót przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa przekracza 43 milionów EUR.*

|  |  |
| --- | --- |
| miejscowość: |  |
| data: |  |

(podpis pieczątka imienna osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)