# *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 materiałów opatrunkowych (2501/76/23)

# Informacje dotyczące ceny oferty;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **cena netto** **PLN** | **cena brutto** **PLN** |
|  | P1-Epoetyna alfa |  |  |
|  | P2-Darbopoetyna alfa |  |  |
|  | P3-Iwabradyna |  |  |
|  | P4-Nimodypina |  |  |
|  | P5-Karbamazepina |  |  |
|  | P6-Produkt leczniczy zawierający witaminy z grupy B |  |  |
|  | P7-Benzyna apteczna |  |  |
|  | P8-Megestrol |  |  |
|  | P9-Cinacalcet |  |  |
|  | P10-Meropenem + Waborbaktam |  |  |
|  | P11-Ondansetron p.o. |  |  |
|  | P12-Antytoksyna jadu żmii |  |  |
|  | P13-Octan metyloprednizolonu |  |  |
|  | P14-Tymonacyk |  |  |
|  | P15-Cholekalcyferol |  |  |
|  | P16-Xylometazolin |  |  |
|  | P17-Gentamycyna |  |  |
|  | P18-Neostygmina |  |  |
|  | P19-Mesalazyna |  |  |
|  | P20-Digoksyna |  |  |
|  | P21-Czopki glicerynowe |  |  |
|  | P22-Ciprofloksacyna |  |  |
|  | P23-Tobramycyna |  |  |
|  | P24-Etomidat |  |  |
|  | P25-Salbutamol |  |  |
|  | P26-Metoksalen |  |  |
|  | P27-Nitroksolina |  |  |
|  | P28-Filgastrim |  |  |
|  | P29-Netupitant + palonosetron |  |  |
|  | P30-Lignocainum cum Noradrenalino |  |  |
|  | P31-Ibuprofen i.v. |  |  |
|  | P32-Glikol metoksypolietylenowy epoetyny beta |  |  |
|  | P33-Ofloksacyna |  |  |
|  | P34-Immunoglobulina ludzka anty-rh0(d) |  |  |
|  | P35-Fitomenadion |  |  |
|  | P36-Olanzapina |  |  |
|  | P37-Entekawir |  |  |
|  | P38-Itrakonazol |  |  |
|  | P39-Irinotecan |  |  |
|  | P40-Pemetreksed |  |  |
|  | P41-Fosfomycyna |  |  |
|  | P42-Amikacyna |  |  |
|  | P43-Kloksacylina |  |  |
|  | P44-Amoksycylina |  |  |
|  | P45-Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego |  |  |
|  | P46-Klomipramina |  |  |
|  | P47-Mleko dla niemowląt |  |  |
|  | P48-Klostridiopeptydaza |  |  |
|  | P49-Antybakteryjny płyn do cewników |  |  |
|  | P50-Olanzapina i.v. |  |  |
|  | P51-Olmesartan medoksomilu |  |  |
|  | P52-Fumaran dimetylu |  |  |
|  | P53-Sofosbuwir + welpataswir + woksylaprewir |  |  |
|  | P54-Mleko początkowe |  |  |
|  | P55-Levetiracetam |  |  |
|  | P56-Interferon beta - 1a |  |  |
|  | P57-Peginterferon beta-1a |  |  |
|  | P58-Natalizumab |  |  |
|  | P59-Clotrimazol krem |  |  |
|  | P60-Kladrybina |  |  |
|  | P61-Lacydypina |  |  |
|  | P62-Buprenorfina |  |  |
|  | P63-Tenofovir |  |  |
|  | P64-Lamivudyna |  |  |
|  | P65-Emtrycytabina + tenofowir (dizoproksyl tenofowiru) |  |  |
|  | P66-Durwalumab |  |  |
|  | P67-Immunoglobulina ludzka anty-rh0(d) |  |  |
|  | P68-Aplikator do Lidocainum 10% aerozol 38 g |  |  |
|  | P69-Immunoglobulina ludzka |  |  |
|  | P70-Iomeprolum |  |  |
|  | P71-Niwolumab |  |  |
|  | P72-Koncentrat czynników zespołu protrombiny |  |  |
|  | P73-Produkt leczniczy stosowany w programie lekowym - Leczenie pacjentów z chorobami nerek |  |  |
|  | P74-Opatrunki specjalistyczne 1 |  |  |
|  | P75-Opatrunki specjalistyczne 2 |  |  |
|  | P76-Opatrunki specjalistyczne 3 |  |  |
|  | P77-Opatrunki specjalistyczne 4 |  |  |
|  | P78-Paraffinet |  |  |
|  | P79-Opatrunki specjalistyczne 5 |  |  |
|  | P80-Opatrunki specjalistyczne 6 |  |  |
|  | P81-Bezpieczne pojemniki z formaliną na próbki biologiczne/histopatologiczne |  |  |
|  | P82-Materiały opatrunkowe |  |  |
|  | P83-Onko BCG |  |  |
|  | P84-Zestaw do odprowadzania stolca płynnego i półpłynnego |  |  |

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. 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)