# *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 leków do Apteki Szpitalnej (2501/82/24)

# Informacje dotyczące ceny oferty;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **cena netto** **PLN** | **cena brutto** **PLN** |
|  | Płyny infuzyjne i antybiot |  |  |
|  | Bortezomib |  |  |
|  | Taurolidyna 2% |  |  |
|  | Leki różne 1 |  |  |
|  | Wapno sodowane medyczne |  |  |
|  | Mykafungina |  |  |
|  | Winorelbina |  |  |
|  | Leki różne 2 |  |  |
|  | Chlorowodorek sewelaremu |  |  |
|  | Tiopental |  |  |
|  | Ipilimumab |  |  |
|  | Ramucyrumab |  |  |
|  | Citralock |  |  |
|  | Argipresinum |  |  |
|  | Calcio gluconato |  |  |
|  | Ticagerol |  |  |
|  | Fidaksomycyna |  |  |
|  | Alteplaza |  |  |
|  | Albumina ludzka |  |  |
|  | Tygecyklina |  |  |
|  | Oksaliplatyna |  |  |
|  | Imatynib |  |  |
|  | Wenetoklaks |  |  |
|  | Epirubicyna |  |  |
|  | Anagrelid |  |  |
|  | Tolvaptan |  |  |
|  | Lopinawir \_ Rytonawir |  |  |
|  | Interferon beta 1 b |  |  |
|  | Paclitaxel |  |  |
|  | Worikonazol |  |  |
|  | Metotreksat |  |  |
|  | Fluorouracyl do stosowania |  |  |
|  | Alemtuzumab |  |  |
|  | Levetiracetam roztwór doustny |  |  |
|  | Mleko dla niemowląt 1 |  |  |
|  | Glaceprevir\_Pibrentasvir |  |  |
|  | Trastuzumab |  |  |
|  | Pertuzumab |  |  |
|  | Aflibercept |  |  |
|  | Octan glatirameru |  |  |
|  | Różne |  |  |
|  | Rywastygmina |  |  |
|  | Rytuksymab |  |  |
|  | Leki różne 4 |  |  |
|  | Atracurium |  |  |
|  | Jopromid |  |  |
|  | Deksametazon i.v. |  |  |
|  | Pembrolizumab |  |  |
|  | Betametazon |  |  |
|  | Klarytromycyna |  |  |
|  | Lewozymendan |  |  |
|  | Sofosbuvir\_Welpataswir |  |  |
|  | Leki różne 3 |  |  |
|  | Karbetocyna |  |  |
|  | Prep do dezyn skóry i bł śl |  |  |
|  | Tabletki różne |  |  |
|  | Opakowania apteczne |  |  |
|  | Opisywanie leków recepturo |  |  |
|  | Amoksycylina + kwas klawul |  |  |
|  | Interferon beta 1a |  |  |
|  | Deksmedetomidyna |  |  |
|  | Mleko dla niemowląt |  |  |
|  | Atosiban |  |  |
|  | Leki różne 5 |  |  |
|  | Peginterferon beta 1 a |  |  |
|  | Pemetreksed |  |  |
|  | Żywienie pozajelitowe |  |  |
|  | Ondansetron i.v. |  |  |
|  | Żywność specjalnego przezna |  |  |
|  | Natalizumab |  |  |
|  | Aplikator do lidokainy |  |  |
|  | Onko BCG |  |  |
|  | NIwolumab |  |  |
|  | Mleko dla niemowląt 3 |  |  |
|  | Gentamycyna i.v. |  |  |
|  | Ondansetron p.o. |  |  |
|  | Ketosteril |  |  |
|  | Immunoglobulina anty rh0(d) |  |  |
|  | Antybakteryjny płyn do cewników |  |  |
|  | Iomeprolum |  |  |
|  | Netupitant + palonosetron |  |  |
|  | Meropenem + Waborbaktam |  |  |
|  | Entekawir |  |  |
|  | Kladrybina |  |  |
|  | Tenofovir |  |  |
|  | Lamiwudyna |  |  |
|  | Cinacalcet |  |  |
|  | Irinotecan |  |  |
|  | Konc czynn zesp protrombiny |  |  |
|  | Durwalumab |  |  |
|  | Immunoglobulina ludzka |  |  |
|  | Darbopoetyna alfa |  |  |
|  | Teryflunomid |  |  |
|  | Mesna |  |  |

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)