**Załącznik nr 1 – Wzór Formularza Oferty**

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **Dane Wykonawcy:**

Nazwa:......................................................................................................................

Siedziba:...................................................................................................................

Województwo:…………………………………………………………………….

Adres e-mail:……..……………………………………………..…...

Wpisana do KRS pod nr: …………………………., Nr NIP:.............................. , Nr REGON ……………………………

**Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym pn. Dostawa produktów farmaceutycznych – sprawa nr 01/PN/2026, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie   
z wymaganiami specyfikacji warunków zamówienia za wartość:**

**Część nr ......[[1]](#footnote-1)**

Wartość netto: …………………….……PLN. (słownie ……………………..………PLN.).

Podatek (VAT) ………%

Cena (wartość brutto):…………..……PLN. (słownie ………………..…..…………PLN.).

1. Ponadto oświadczam, że:
2. Zamówiony towar dostarczę do Zamawiającego w terminie zgodnym z pkt. 1 dział V IDW.
3. Wyrażam zgodę na 60 dniowy termin płatności,
4. Oferowany przedmiot zamówienia posiada minimum 12 miesięczny okres przydatności   
   do użycia od dnia dostawy.
5. Oferowany przedmiot zamówienia posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu   
   i stosowania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jako produkt leczniczy zgodnie   
   z wymogami ustawy Prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r – dotyczy tylko leków.

Zobowiązuję się okazać w/w dokumenty na każde żądanie Zamawiającego w terminie nie dłuższym niż 3 dni od wezwania przez Zamawiającego.

1. Posiadam zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej lub zezwolenie na wytwarzanie (producenci), wydane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego, zgodnie z ustawa Prawo farmaceutyczne z dnia   
   6 września 2001 r., a w przypadku wykonawcy prowadzącego skład konsygnacyjny – zezwolenie na prowadzenie składu zawierające uprawnienia przyznane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego w zakresie obrotu produktami leczniczymi.

Ponadto zobowiązuję się okazać w/w dokumenty na każde żądanie Zamawiającego   
w terminie nie dłuższym niż 3 dni od wezwania przez Zamawiającego.

1. Zapoznałem się z treścią SWZ dla niniejszego zamówienia.
2. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnień   
   do SWZ oraz jej modyfikacji.
3. Uważam się za związany ofertą na czas wskazany w SWZ.
4. Akceptuję bez zastrzeżeń *Wzór Umowy* przedstawiony w Części II SWZ i w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się zawrzeć umowę w miejscu   
   i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
5. Składam niniejszą ofertę [we *własnym imieniu], / [jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się   
   o udzielenie zamówienia][[2]](#footnote-2)\*,*
6. Nie uczestniczę jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenie niniejszego zamówienia,
7. 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. Powyższe nie dotyczy 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.
8. Następujące części niniejszego zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcom:   
   **Nazwa części zamówienia ............................**

**Firma podwykonawcy …………………….**

1. Wykonawca jest:

[ ] mikroprzedsiębiorstwem

[ ] małym przedsiębiorstwem

[ ] średnim przedsiębiorstwem

[ ] prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą

[ ] osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

[ ] Inny rodzaj

(właściwą odpowiedź zaznaczyć)*,*

1. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

**Imię: …………………………...., Nazwisko: ………………………**

**Nr telefonu: ……………………., e-mail: ……………………..**

1. Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:

**Imię: ………………………...., Nazwisko: ……………..……….., Nr tel.: ………………….,**

**e-mail…………………….**

1. Osoba uprawniona do podpisania umowy:

**Imię: ………………………...., Nazwisko: ……………..………..**

1. **Adres e-mail, na który przesyłane będą zamówienia: ………………..**
2. **Adres e-mail, na który przesyłane będą reklamacje: ………………….**

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z zapisami IDW.***

1. Należy wpisać nr części, na którą składana jest oferta, a w przypadku składania oferty na więcej niż jedną część należy powtórzyć dany akapit tyle razy na ile części składana jest oferta. [↑](#footnote-ref-1)
2. \* Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)