|  |
| --- |
| **Załącznik nr 1 do SWZ** |
| **FORMULARZ OFERTOWY – nr sprawy 16/PN/2025** |
| **OFERTA**  **Mazowieckie Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy**  ul. Narutowicza 80  05-400 Otwock  W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019r r. Prawo zamówień publicznych **na  dostawę Produktów farmaceutycznych** |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**   Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:  **…...................................................................................................………………..………………………………….**  Wykonawca/Wykonawcy:**……………..……………..………………………………………….……….…………….……………...….**  Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..……..……..…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.……………**  Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:**.……………………………...............................……………....**  Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: telefon **………………………………………………………………** e-mail**…………………......................................……………………………………………………ji o ………………**  Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby):  **……………………………………………………….………………………..…………………………………………………………………………**   1. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**   **Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ,:**  **Pakiet nr 1 …................./ słownie: …........................................................................................**  **Pakiet nr 2 …................./ słownie: …........................................................................................**  **Pakiet nr 3 …................./ słownie: …........................................................................................**  **Pakiet nr 4 …................./ słownie: …........................................................................................**  **Pakiet nr 5 …................./ słownie: …........................................................................................**  **Pakiet nr 6 …................./ słownie: …........................................................................................**  **Pakiet nr 7 …................./ słownie: …........................................................................................**  **Pakiet nr 8 …................./ słownie: …........................................................................................** |
| Cena brutto obejmuje :   * dostawę towaru bezpośrednio do magazynu Apteki Centralnej oraz wniesienie towaru do magazynu * opakowanie * podatek VAT * wszystkie inne koszty składające się na cykl życia przedmiotu dostawy |
| 1. **OŚWIADCZENIA:** 2. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz we wzorze umowy; 3. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 4. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; 5. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 9**0 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); 6. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia nastąpi w terminie **do 60 dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury; 7. Zastrzegamysobie następujące informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji:  ....................................... 8. **Pod groźbą odpowiedzialności karnej załączone do Oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 Kodeksu Karnego).** 9. **OŚWIADCZAMY,** że wypełniliśmy 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. |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:** 2. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 3. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest ........................................................................................................................................................   e-mail: ………...……........………….…………………..……....….  tel./fax: .....................................................………..; |
| 1. **PODWYKONAWCY:**   Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia (Jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proponowanych podwykonawców)   1. ......................................................................................................................................................... 2. ........................................................................................................................................................ |
| 1. **SPIS TREŚCI:**   Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:  1) ........................................................................................................................................................   * 1. ........................................................................................................................................................   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. |
| ..................................... , dnia ..............................  ....................................................................................  ***Podpisy przedstawicieli Wykonawcy***  ***upoważnionych do jego reprezentowania*** |