**ZMODYFIKOWANY Załącznik nr 1 do SIWZ**

 **UZUPEŁNIENIE FORMULARZA OFERTOWEGO**

Oferta w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na realizację zamówienia pod nazwą: **„Dostawa substancji czynnych w programach lekowych na rok 2021” numer referencyjny SP ZOZ ZSM/ZP/36/2020.**

* + - 1. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją istotnych warunków zamówienia (dalej w treści: SIWZ) za maksymalną łączną kwotę określoną w specyfikacji asortymentowo cenowej (załącznik nr 2 do SIWZ). Informacje wartości netto, brutto oferty (z podziałem na pakiety) Wykonawca wypełnia na Platformie.
			2. Cena oferty:
		1. przenosi podatek VAT na Zamawiającego w wartości……………zł \*.
		2. nie przenosi podatku VAT na Zamawiającego \*.

\* niepotrzebny podpunkt (a lub b) skreślić lub właściwy zaznaczyć

***(W przypadku nie skreślenia lub nie zaznaczenia żadnego podpunktu Zamawiający przyjmuje, że Wykonawca nie przenosi na Zamawiającego podatku VAT).***

* + - 1. Termin płatności za dostarczony przedmiot zamówienia ustalamy na **60 dni**, licząc od dnia dostarczenia przedmiotu zamówienia oraz prawidłowo wypełnionej faktury do siedziby Zamawiającego. Zamawiający zgodnie z ustawą z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym (t.j. Dz. U. 2018 poz. 2191 z późn. zm.) ma obowiązek odbierania od wykonawcy faktur elektronicznych za pośrednictwem platformy elektronicznego fakturowania.
			2. Zapewniamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom jakościowym stawianym w SIWZ.
			3. Oświadczamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia poza produktami zamawianymi w ramach „importu docelowego” jest dopuszczony do obrotu na rynku polskim zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
			4. Oświadczamy, iż dostawa przedmiotu zamówienia **do Apteki Szpitalnej** przy ul. Strzelców Bytomskich 11 w Chorzowie odbędzie się na koszt i siłami Wykonawcy **do 48 godzin od** momentu złożenia zamówienia z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy (niedziel i świąt) oraz sobót w godz. **7:30-14:00** (dostawa w trybie „cito” - do **24** godzin od momentu złożenia zamówienia).
			5. Dokumenty zastrzeżone zostały odpowiednio wyodrębnione w treści oferty.
			6. Oświadczamy, że:
				* zapoznaliśmy się z SIWZ i akceptujemy jej treść,
				* spełniamy wszystkie wymagania zawarte w SIWZ i przyjmujemy je bez zastrzeżeń,
				* otrzymaliśmy wszystkie konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty,
				* gwarantujemy, że minimalny termin ważności dostarczanego asortymentu wynosi 11 miesięcy od chwili realizacji dostawy do Zamawiającego (Zamawiający dopuszcza możliwość dostawy przedmiotu zamówienia z terminem ważności krótszym niż wymagany tylko w przypadku uzyskania przez Wykonawcę zgody od Zamawiającego).
			7. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym. Informacje podane w ofercie i w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.
			8. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert.
			9. Bez zastrzeżeń przyjmujemy warunki zawarcia umowy i w przypadku wygrania przetargu deklarujemy gotowość podpisania umowy niezwłocznie po upływie 10 dni od przesłania zawiadomienia o wyborze oferty, chyba że zostanie wniesione odwołanie. W sytuacji, gdy w postępowaniu o udzielenie zamówienia zostanie złożona tylko jedna oferta Zamawiający zastrzega sobie możliwość podpisania umowy przed upływem w/w terminu.
			10. Oświadczamy, że brak jest podstaw do wykluczenia nas z postępowania w okolicznościach, o których mowa w SIWZ.
			11. Zgodnie z art. 36 a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych oświadczam/y,
			że zamierzamy\* / nie zamierzamy\* powierzyć wykonanie części zamówienia Podwykonawcom.
			Opis części zamówienia przewidzianej do wykonania przez Podwykonawcę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Części zamówienia, które Wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcom (opisać / wskazać zakres) | Podwykonawca(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

* + - 1. Oświadczamy, że wybór naszej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w sytuacji gdy nie dołączyliśmy do oferty informacji Wykonawcy o powstaniu obowiązku podatkowego.
			2. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

[RODO - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04 maja 2016, str. 1]

Uwaga: 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 treści oświadczenia (pkt 15 Zał. 1) Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

* + - 1. W przypadku składania oferty przez Konsorcjum oświadczamy, iż za czynności objęte zezwoleniem na obrót hurtowy produktami leczniczymi zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 499 z późn. zm.), ze strony konsorcjum będzie odpowiadała firma ……………………………………. *(podać nazwę).* ***(W przypadku nie uzupełnienia informacji Zamawiający przyjmuje, że za czynności objęte zezwoleniem odpowiada ten konsorcjant, którego dotyczy złożone na wezwanie zezwolenie.)***
			2. Czy Wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorstwem:

TAK/NIE\* (\*Niewłaściwe skreślić lub właściwe zaznaczyć)

* + - 1. Do kontaktów z Wykonawcą upoważniamy (wypełnić obowiązkowo):

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ, NAZWISKO: |  |
| TELEFON KONTAKTOWY: |  |
| ADRES E-MAIL: |  |

* + - 1. Wraz z ofertą przedkładamy następujące oświadczenia i dokumenty:

a/....................................................................................................zał. nr ......................

b/....................................................................................................zał. nr ......................

c/....................................................................................................zał. nr ......................

d/....................................................................................................zał. nr ......................

e/....................................................................................................zał. nr ......................