



FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Wykonawcy		
Adres (siedziba) Wykonawcy / województwo/ kod NUTS/...../Nuts:.....(proszę wypełnić wszystkie pola)	
Adres do korespondencji		
Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem ¹ ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
NIP / REGON	NIP:	REGON:
TELEFON / FAX	Tel:	FAX:
Osoba do kontaktów	Imię i nazwisko: Telefon / fax: E-mail:	
Numer rachunku bankowego na który należy zwrócić wadium (jeżeli dotyczy)		
Adres skrzynki ePUAP Wykonawcy UWAGA – wielkość liter (duże, małe) na znaczenie w nazwach (adresach) skrzynek EPUAP – proszę zwrócić szczególną uwagę.		

Nawiązując do ogłoszonego przetargu w trybie „przetarg nieograniczony” na: **Zakup i dostawa odczynników i produktów laboratoryjnych do Instytutu Farmakologii im. Jerzego Maja PAN w Krakowie przy ul. Smętnej 12 – cz.I:**

1) oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia:

¹Zgodnie z zaleceniem Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.5.2003, str. 36):

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR;

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

Dyrekcja
Instytut Farmakologii
im. Jerzego Maja Polskiej Akademii Nauk
ul. Smętna 12, 31-343 Kraków

e-mail: ifpan@if-pan.krakow.pl
www.if-pan.krakow.pl

tel.: +48 12 662 32 05
+48 12 662 32 49
fax: +48 12 637 45 00

.....
Pieczątką i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu
Wykonawcy

Nr i nazwa pakietu	Wartość pakietu netto w zł	Podatek VAT w zł oraz w %	Wartość pakietu brutto w zł	Termin dostawy w dniach roboczych (uwaga parametr oceniany)	Termin płatności (uwaga parametr oceniany)
Pakiet 1 - Odczynniki i produkty laboratoryjne 1					

- 2) oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty,
- 3) oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią załączonego do SIWZ wzoru umowy i w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy z Zamawiającym umowę sporządzoną na podstawie tego wzoru w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 4) oświadczamy, że oferowane przez nas produkty są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Polski zgodnie z obowiązującymi przepisami. Jednocześnie oświadczamy, że na każdorazowe wezwanie Zamawiającego przedstawimy dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie Polski.
- 5) Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres podany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
- 6) Oświadczamy, że załączymy do oferty informację dot. powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w podatku VAT w trybie art. 91 ust. 3a ustawy Pzp. zawierającą:
- a/ określenie czy wybór oferty Wykonawcy będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w podatku VAT;
- b/ jeżeli wybór oferty będzie wywoływał skutek, o którym mowa powyżej (ppkt.a) wskazanie nazwy (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz podanie ich wartości bez kwoty podatku VAT.
- UWAGA: Brak załączenia przez Wykonawcę do oferty ww. informacji (załącznik nr 5) jest równoważny ze złożeniem przez Wykonawcę informacji, że wybór jego oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w podatku VAT.
- 7) oświadczamy, że zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie zamówienia w następującym zakresie* (* *Jeżeli Wykonawca nie poda żadnych informacji, zamawiający potraktuje to jak informację, że nie zamierza powierzyć wykonania żadnej części zamówienia podwykonawcom. W przypadku, jeżeli Wykonawca zamierza powierzyć wykonanie zamówienia w jakimkolwiek zakresie Podwykonawcy - Wykonawca zobowiązany jest także do wypełnienia załącznika nr 6 do SIWZ.*).
- 8) oświadczam/y, iż wypełniłam/em/liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia 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

Dyrekcja
Instytut Farmakologii
im. Jerzego Maja Polskiej Akademii Nauk
ul. Smętna 12, 31-343 Kraków

e-mail: ifpan@if-pan.krakow.pl
www.if-pan.krakow.pl

tel.: +48 12 662 32 05
+48 12 662 32 49
fax: +48 12 637 45 00

.....
Pieczęćka i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu
Wykonawcy



dyrektywy 95/46/WE wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.**

(** 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 wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

9) oświadczam(y), iż realizując zamówienie będę / będziemy stosować przepisy rozporządzenia 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 2016.119.1, dalej – „RODO”).

10) Dane niezbędne do podpisania umowy:

a/ dane osoby/osób podpisującej umowę ze strony Wykonawcy (jeżeli Pełnomocnik należy dołączyć aktualne pełnomocnictwo do oferty)

Imię i nazwisko	Funkcja (zgodnie z KRS)

b/ dane osoby odpowiedzialnej za realizację umowy po stronie Wykonawcy

Imię i nazwisko	Nr telefonu / e-mail

..... dnia

Dokument może być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez wykonawcę lub może być podpisany podpisem własnoręcznym i przekazany w elektronicznej kopii dokumentu potwierdzonej za zgodność z oryginałem kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez wykonawcę.