

Dane identyfikacyjne formularza ofertowego

Numer wersji formularza ofertowego: 1

Data udostępnienia formularza ofertowego: 2023-01-16

I. Dane podstawowe

Nazwa zamówienia/umowy ramowej: Dostawa produktów farmaceutycznych

Identyfikator postępowania: ocds-148610-76920012-9577-11ed-b4ea-f64d350121d2

Numer referencyjny postępowania: 2/2023/TP

Rodzaj oferty: Oferta

II. Zamawiający

Nazwa (firma) zamawiającego: 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia kntradmirala profesora Wiesława Łasińskiego

Oddział zamawiającego: Dział Zamówień Publicznych

Krajowy numer identyfikacyjny: REGON 190594957

II.1 Zamawiający Adres

Ulica: Polanki 117

Miejscowość: Gdańsk

Kod pocztowy: 80-305

Województwo: Pomorskie

Kraj: Polska

III. Wykonawca

Nazwa (firma) wykonawcy:

Krajowy numer identyfikacyjny:

Status Wykonawcy:

III.1 Wykonawca Adres

Ulica:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Województwo:

Kraj:

Telefon:

Faks:

Adres poczty elektronicznej:

Adres strony internetowej
wykonawcy:

III.2 Wykonawca dane osoby reprezentującej

Czy wykonawca jest reprezentowany przez pełnomocnika: TAK NIE

Dane osoby reprezentującej (imię i nazwisko,
podstawa reprezentacji - pełnomocnictwo,
KRS, umowa spółki, inne):

III.3 Wykonawca Osoba do kontaktu

Dane osoby do kontaktu (imię i nazwisko, email,
telefon):

IV. Oświadczenia

Wykonawca załącza do oferty oświadczenie o braku podstaw wykluczenia: TAK

Informacje dodatkowe:

Zgodnie z zał. 2 do SWZ

Deklaracja Wykonawcy:

V. Zamówienie zastrzeżone

Nie dotyczy

VI. Tajemnica przedsiębiorstwa

Oferta zawiera tajemnicę przedsiębiorstwa: TAK NIE

Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa zawarte są w następujących dokumentach (załącznikach do oferty):

Uzasadnienie zastrzeżenia informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa zawarte jest w następującym dokumencie (załączniku do oferty):

VII. Katalog elektroniczny

Wykonawca załącza do oferty katalog elektroniczny: TAK NIE

VIII. Kryteria oceny ofert

Część 1

Kod waluty: PLN

Rodzaj kryterium: Cena

Cena*:

Wartość słownie:

Część 2

Kod waluty: PLN

Rodzaj kryterium: Cena

Cena:

Wartość słownie:

Część 3

Kod waluty: PLN

Rodzaj kryterium: Cena

Cena:

Wartość słownie:

Część 4

Kod waluty: PLN

Rodzaj kryterium: Cena

Cena:

Wartość słownie:

Część 5

Kod waluty: PLN

Rodzaj kryterium: Cena

Cena:

Wartość słownie:

Część 6

Kod waluty: PLN

Rodzaj kryterium: Cena

Cena:

Wartość słownie:

Część 7

Kod waluty: PLN

Rodzaj kryterium: Cena

Cena:

Wartość słownie:

Część 8

Kod waluty: PLN

Rodzaj kryterium: Cena

Cena:

Wartość słownie:

Część 9

Kod waluty: PLN

Rodzaj kryterium: Cena

Cena:

Wartość słownie:

IX. Obowiązek podatkowy

Wybór ofert będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego: TAK NIE

Nazwa i wartość towaru lub usługi, której dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego:

X. Sposób realizacji zamówienia

Wykonawca zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy: TAK NIE

Informacje dodatkowe: Zgodnie z SWZ

Deklaracja wykonawcy:

Nazwa podwykonawcy, jeżeli jest znany:

Zakres zamówienia, który wykonawca zamierza
powierzyć do realizacji podwykonawcy:

XII. Lista załączników

Lista
załączników:

WZK dokumentu, nie wypełniać