

**Zamawiający:**

SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. DR.  
LUDWIKA BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU  
ul. POZNAŃSKA 97 INOWROCŁAW,  
KUJAWSKO-POMORSKIE 88-100

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**FORMULARZ OFERTY**

Ja/~~my~~\* niżej podpisani:

Martyna Sołtysiak, Specjalista ds. Przetargów, pełnomocnictwo  
*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Działając w imieniu i na rzecz:

Baxter Polska Sp. z o.o., ul. Kruczkowskiego 8, 00-380 Warszawa  
*(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

Adres: ul. Kruczkowskiego 8, 00-380 Warszawa

Kraj Polska

Województwo mazowieckie

REGON 730 920 652

NIP: 827 18 18 828

TEL 22 201 95 15

Adres e-mail: przetargi@baxter.com

*(na które Zamawiający ma przysyłać korespondencję)*

Osoba wskazana do porozumiewania się z Zamawiającym:

Martyna Sołtysiak tel 22 201 95 15 e-mail przetargi@baxter.com

Osoba wskazana do realizacji zamówienia

Paulina Kwiatkowska

Wykonawca jest mikro przedsiębiorcą, ~~-TAK/NIE\*~~, małym przedsiębiorcą, ~~-TAK/NIE~~, średnim przedsiębiorcą ~~-TAK/NIE~~

**Ubiegając się o udzielenie zamówienia na sprzętu jednorazowego użytku do kardiologii inwazyjnej**

Nr postępowania D-13/2024

**I. SKŁADAMY OFERTĘ** na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia, na następujących warunkach:

**1) Pakiet 1**

**1 186 410,00 zł netto + 8% VAT = 1 281 322,80 zł brutto**

**Cena za realizację całego zamówienia wynosi:**

**1 186 410,00 zł netto + 8% VAT = 1 281 322,80 zł brutto**

2) Termin realizacji bieżącego zamówienia wynosi max. do 72 godz

3) Termin ważności przedmiotu zamówienia wynosi min. 2/3 terminu określonego na opakowaniu przez producenta

- 4) Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie na zasadach opisanych we wzorze umowy w terminie 60 dni od otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury potwierdzającej realizację dostawy towaru
- 5) Wadium w wysokości 37.600,00 zł (słownie: trzydzieści siedem tysięcy sześćset 00/100 **złotych**), zostało wniesione w dniu 29.04.2024 w formie : gwarancji ubezpieczeniowej
- 6) Prosimy w zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art.98 ustawy PZP, na następujący rachunek: **nie dotyczy, zwrot na gwarancje@allianz-trade.com**
- 7) **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.
- 8) **OŚWIADCZAMY**, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
- 9) **OŚWIADCZAMY**, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia 05.08.2024
- 10) **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy tj. z wzorem umowy stanowiącym Załącznik Nr 5 do SWZ oraz **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ**, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia w. wym. umów, zgodnie z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
- 11) **SKŁADAMY** ofertę na \_\_\_\_nie dotyczy – oferta elektroniczna \_\_\_\_stronach.

Wraz z ofertą **SKŁADAMY** następujące oświadczenia i dokumenty:

1 Zgodnie z SWZ

2.....

3.....

Informacja dla Wykonawcy:

*Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem(-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*

*\*niepotrzebne skreślić*