

Zamawiający:

SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. DR. LUDWIKA BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU
UL. POZNAŃSKA 97
88-100 INOWROCŁAW
(pełna nazwa/firma, adres)

FORMULARZ OFERTY

Ja/my* niżej podpisani:

Monika Gańska-Karamon – Menedżer przetargów i biura/Pełnomocnictwo
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Działając w imieniu i na rzecz:

Diasorin Poland sp. z o.o.

(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

Adres: ul. Jutrzenki 137a, 02-231 Warszawa

WOJEWÓDZTWO: mazowieckie

Kraj: Polska

REGON 361289647

NIP: 5272734753

TEL. 22 223 62 60

Adres e-mail: przetargi_pl@diasorin.com

(na które Zamawiający ma przysyłać korespondencję)

Osoba wskazana do porozumiewania się z Zamawiającym: Katarzyna Miszczak

Tel. 606 863 500 email: przetargi_pl@diasorin.com

Osoba wskazana do porozumiewania się w sprawie realizacji zamówienia

Małgorzata Wiesiołek, tel. 22 223 62 67, order_pl@diasorin.com

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

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na **Dostawę odczynników i materiałów zużywalnych wraz z dzierżawą analizatora dla Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu**

Nr postępowania M-57/2024

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

1.1.Cena odczynników:

215 685,00 zł netto + 17 406,30 zł VAT (8% i 23%) = 233 091,30 zł brutto za 12 m-cy - (zgodnie z odp. na pyt. 9 z dnia 03.12.2024 r)

1.2. koszt dzierżawy aparatu zgodnie z parametrami zawartymi w załączniku nr 2a do SWZ
500,00 zł netto + 15,00 zł (Vat 23%) = 615,00 zł brutto miesięcznie

Łącznie dzierżawa: 6 000,00 zł netto + 1 380,00 zł (VAT) = 7 380,00 zł brutto za 12m-cy

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA (SUMA POZ. 1.1 i 1.2):

221 685,00 zł netto + 18 786,30 zł VAT (8% i 23%) = 240 471,30 zł brutto

*** ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ.

- 1) Wartość przedmiotu dzierżawy wynosi 248 400,00 zł brutto
- 2) aparat jest ubezpieczony przez Wydierżawiającego TAK/NIE
- 3) Termin ważności oferowanych odczynników min. 4 miesiące – **zgodnie z odp. Zamawiającego na pytanie nr 2 z 04.12.2024**
- 4) Termin dostawy odczynników wynosi: 6 dni
- 5) 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 dostawę odczynników
- 6) Wadium w wysokości **3 400,00 PLN** (słownie: trzy tysiące czterysta złotych i 00/100), zostało wniesione w dniu 03.12.2024 r., w formie: gwarancji bankowej
- 7) Prosimy w zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art.98 ustawy PZP, na następujący rachunek: **nie dotyczy**
- 8) **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.
- 9) **OŚWIADCZAMY**, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
- 10) **OŚWIADCZAMY**, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia **07.01.2025 r.**
- 11) **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy tj. z wzorem umowy stanowiącym Załącznik Nr 5 i 6 do SWZ i **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ**, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia w. wym. umów, zgodnie z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
- 12) **SKŁADAMY** ofertę nastronach.
- 13) Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

Załącznik nr 1	Formularz cenowy
Załącznik nr 2	Parametry techniczne
Załącznik nr 3	Oświadczenie wykonawcy dot. przesłanek wykluczenia
Załącznik nr 4	Oświadczenie dot. wykluczenia

Załącznik nr 5	Wadium-gwarancja bankowa
Załącznik nr 6	Informacje dot. wykonawcy
Załącznik nr 7	Warunki serwisu
Załącznik nr 8	Oświadczenie wykonawcy
Załącznik nr 9	KRS
Załącznik nr 10	Pełnomocnictwo
Załącznik nr 11	Informacje techniczne
Załącznik nr 12	Karty charakterystyki
Załącznik nr 13	Oświadczenie dot. kart charakterystyki
Załącznik nr 14	Asseco_złącznik nr 3 Oświadczenie dot. przesłanek wykluczenia
Załącznik nr 15	Asseco_złącznik nr 7 Oświadczenie dot. wykluczenia
Załącznik nr 16	Asseco_złącznik nr 4 Oświadczenie dot. wykonawcy
Załącznik nr 17	Asseco_pełnomocnictwo stałe

Warszawa, 05.12.2024

podpis

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*