

Zamawiający:

SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM.DR LUDWIKA BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU
ul. Poznańska 97

88-100 INOWROCŁAW

tel.: 52 35 45 500

REGON: 092358780 NIP: 556 22 39 217

(pełna nazwa/firma, adres)

FORMULARZ OFERTY

Ja/my* niżej podpisani:

Małgorzata Czaban, Zastępca Kierownika Działu Przetargów / Pełnomocnictwo załączono do oferty

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Działając w imieniu i na rzecz:

ASCLEPIOS S.A.

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

Adres: **ul. Hubska 44, 50-502 Wrocław**

Kraj **Polska**

Województwo **dolnośląskie**

REGON **272636951**

KRS: **0000096160**

NIP: **648-10-08-230**

TEL **(71) 769 84 10**

Adres e-mail: przetargi@asclepios.pl

(na które Zamawiający ma przysyłać korespondencję)

Osoba wskazana do porozumiewania się z Zamawiającym w trakcie prowadzenia postępowania:

Agnieszka Sandura tel. 513 41 44 09

e-mail przetargi@asclepios.pl

Osoba wskazana do porozumiewania się z Zamawiającym w trakcie realizacji umowy:

Agata Jabłońska tel. 502 13 33 27

e-mail sprzedaz@asclepios.pl

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

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę leków cytostatycznych dla Szpitala Wielospecjalistycznego w Inowrocławiu.

Nr postępowania M-3/2024

- 1) **SKŁADAMY OFERTĘ** na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia, na następujących warunkach:

OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA :

Oferujemy dostawę leków cytostatycznych w następujących cenach:

Pakiet nr 1 400 959,60 zł netto + 8% VAT = 433 036,37 zł brutto

Pakiet Nr 4 9 858,00 zł netto + 8% VAT = 10 646,64 zł brutto

- 1) Cena oferty 410 817,60 zł netto/ 443 683,01 zł brutto za **realizację całego zamówienia** wynosi: 410 817,60 zł netto/ 443 683,01 zł brutto, w tym podatek od towarów i usług (VAT), wg stawki: 8%

- 2) Termin realizacji zamówienia do 24 godzin od chwili złożenia zamówienia , a dostawa na cito w ciągu 12 godzin od zgłoszenia zamówienia.
- 3) Zamówienie wykonamy w terminie 12 miesięcy od daty zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
- 4) Wykonawca oświadcza, że w dniu dostawy leków do Zamawiającego ich termin ważności będzie , wynosił min 6 miesięcy.
- 5) Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie przelewem (na zasadach opisanych we wzorze umowy) w terminie 60 dni od daty otrzymania faktury VAT potwierdzającej realizację dostawy towaru.
- 6) Wadium w wysokości **3 160,00 PLN** (słownie: trzy tysiące sto sześćdziesiąt **złotych**), zostało wniesione w dniu 01.03.2024r., w formie : gwarancji ubezpieczeniowej.
- 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 30.03.2024r.
- 11) **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z Projektowanym i Postanowieniami Umowy – wzorem umowy, określonymi w Załączniku nr 5 Do Specyfikacji Warunków Zamówienia i **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ**, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
- 12) **SKŁADAMY** ofertę na 17 stronach + załączone ChPL.
- 13) Wraz z ofertą **SKŁADAMY** następujące oświadczenia i dokumenty:
 1. Strona tytułowa
 2. Spis treści
 3. **Załącznik nr 1** - Formularz oferty
 4. **Załącznik nr 2** – Formularz asortymentowo - cenowy
 5. **Załącznik nr 3** – Oświadczenie
 6. **Załącznik nr 3.1** – Oświadczenie
 7. **Załącznik nr 3.2** – Oświadczenie
 8. Oświadczenie dot. terminu ważności i posiadania dokumentów rejestracyjnych
 9. **Załącznik nr 4** – Oświadczenie
 10. Dowód wniesienia wadium
 11. Pełnomocnictwo
 12. Informacje dodatkowe
 13. Prośba o udostępnienie ofert
 14. Dokumenty dodatkowe - ChPL

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*