

**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:

Agata Michalak - pełnomocnik

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Działając w imieniu i na rzecz:

**CLAR SYSTRM S.A., CLAR SERWIS Sp. z o.o., SOLCOM BAYARD Sp. z o.o., HOSPITAL SYSTEM Sp. z o.o.**

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

Adres: ul. Janickiego 20B, 60-542 Poznań.

Województwo - wielkopolskie

Kraj Polska

REGON 630385038, 302282000, 632237052, 301938414

NIP: 778-10-27-841, 781-18-81-788, 778-10-07-933, 781-18-73-524

TEL. 616601100

Adres e-mail: ag.michalak@clarsystem.pl

*(na które Zamawiający ma przesyłać korespondencję)*

Osoba wskazana do porozumiewania się z Zamawiającym:

Agata Michalak tel. 882042763 email ag.michalak@clarsystem.pl

Osoba wskazana do porozumiewania się z Zamawiającym w ramach realizacji umowy

Krzysztof Buko tel. 600 901 266 email k.buko@clarsystem.pl

Wykonawca jest mikro, przedsiębiorcą ~~TAK~~/NIE\*

Wykonawca jest, małym przedsiębiorcą, ~~TAK~~/NIE\*

Wykonawca jest, średnim przedsiębiorcą ~~TAK~~/NIE\*

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na

**USŁUGI KOMPLEKSOWEGO UTRZYMANIA PORZĄDKU CZYSTOŚCI I DEZYNFEKCJI ORAZ TRANSPORTU WEWNĘTRZNEGO WRAZ Z CZYNNOŚCIAMI POMOCNICZYMI PRZY PACJENCIE W POMIESZCZENIACH SZPITALA WIELOSPECJALISTYCZNEGO IM DR. LUDWIKA BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU**

**Nr postępowania D-44/2023**

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

819.001,00 zł netto + 23% i zw.VAT (75.348,22zł)= 894.348,22 PLN brutto miesięcznie  
w tym:

40% wartości oferty – usługa sprzątania

327.601,00 zł netto + 23% VAT (75.348,22 zł)) = 402.949,22 PLN brutto miesięcznie

60% wartości oferty – czynności pomocnicze przy pacjencie (zgodnie ze Stanowiskiem  
wydanym przez Ministerstwo Finansów INTERPRETACJA OGÓLNA RP z dnia 29 grudnia 2017 r.  
w sprawie zakresu zastosowania zwolnienia od podatku od towarów i usług, o którym mowa w art. 43  
ust. 1 pkt 18a ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2017 r. poz.  
1221),( Dz. U. MRiF z 2018 r. poz.5)

491.400,00 zł netto + zw. % VAT (kwota VAT) = 491.400,00 PLN brutto miesięcznie

- 1) Cena oferty za **realizację całego zamówienia ( 24 m-ce)** wynosi:  
19.656.024,00 zł netto + (Vat) = **21.464.381,53** zł brutto.,
- 4) Zamówienie wykonamy w terminie 24 miesięcy od daty zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
- 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.
- 6) Wadium w wysokości **546.000 PLN** (słownie pięćset czterdzieści sześć tysięcy złotych 00/100), zostało wniesione w dniu 19.12.2023, 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 18.03.2024
- 11) **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy tj. z wzorem umowy stanowiącym Załącznik Nr 14,15 do SWZ
- 12) **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ**, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia ww.. umowy, zgodnie z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
- 13) **SKŁADAMY** ofertę na.....stronach.

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

1. Załącznik poprawiony 1A
2. JEDZE
- 3.Certyfikat 9001:2015
- 4.Certyfikat 14001:2015
5. Oświadczenia dot. przedmiotowych środków dowodowych
6. oświadczenie – zał. 18
7. oświadczenie z art. 117
- 8.wadium
9. Pełnomocnictwo