

Zamawiający:

Tramco Sp. z o.o.
Wolskie, ul. Wolska 14
05-860 Płochocin
(pełna nazwa/firma, adres)

FORMULARZ OFERTY

Ja/my* niżej podpisani: Mariusz Dębowski - pełnomocnik
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Działając w imieniu i na rzecz: Tramco Sp. z o.o.
(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

Adres: Wolskie, ul. Wolska 14, 05-860 Płochocin

Kraj Polska

Województwo mazowieckie

REGON 141098662

NIP: 5242625887

KRS 0000287731

TEL. 0 22 311-65-51

Adres e-mail: przetargi@tramco.pl

(na które Zamawiający ma przysyłać korespondencję)

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

Mariusz Dębowski, tel. 0 22 311-65-51, e-mail przetargi@tramco.pl

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

Dział Handlowy, tel. 0 22 311-65-99, e-mail dzialhandlowy@tramco.pl

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

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na „**Dostawa leków cytostatycznych dla Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka 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 4 – 9 690,00 zł netto + 8%VAT = 10 465,20 zł brutto

- 1) Cena oferty 9 690,00 netto/10 465,20 brutto za **realizację całego zamówienia** wynosi: 9 690,00/10 465,20 zł., 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 160,00 **PLN** (słownie: sto sześćdziesiąt 00/00 **złotych**), zostało wniesione w dniu 27.02.2024, w formie : przelewu
- 7) Prosimy w zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art.98 ustawy PZP, na następujący rachunek: **PKO BP 15 1020 1026 0000 1102 0309 2681**
- 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 30.03.2024**
- 11) **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z Projektowanym i Postanowieniami Umowy – wzorem umowy, określonymi w Załączniku nr 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 _____stronach.
- 13) Wraz z ofertą **SKŁADAMY** następujące oświadczenia i dokumenty:
 1. wszystkie wymienione w 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