**Nr sprawy 31 / 2021 / TP ZAŁ. NR 1**

Wykonawca / Wykonawcy:

*(pełna nazwa/firma)* **…………………………………………………..……………**

*(adres)* …………………………………………………..……………

*(województwo)* …………………………………………………..……………

NIP/PESEL; KRS/CEiDG) …………………………………….…………………….

tel: ....................................

e-mail:...........................................................................

Przedstawiciel wykonawcy upoważniony do podpisania umowy:

....................................................................................

....................................................................................

**OFERTA**

*Wojewódzki Szpital Dziecięcy*

*im. J. Brudzińskiego*

*ul. Chodkiewicza 44*

*85-667 Bydgoszcz*

Odpowiadając na ogłoszenie opublikowane w Biuletynie Zamówień Publicznych oraz zamieszczone na stronie internetowej szpitala www.wsd.org.pl **na dostawy leków stosowanych w programie „Reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym”** w ilości i asortymencie określonym w Załączniku nr 2 do SWZ dla Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy *(postępowanie prowadzone w trybie podstawowym - bez negocjacji)*, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na następujących warunkach:

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia według następujących grup asortymentowych za cenę:

* **Pozycja nr 1 ADALIMUMAB**

kwota netto ......................................zł.

podatek VAT ............% tj. ......................zł kwota brutto ...................................zł.

słownie brutto.................................................................................................................

* **Pozycja nr 2 ADALIMUMAB**

kwota netto ......................................zł.

podatek VAT ............% tj. ......................zł kwota brutto ...................................zł.

słownie brutto.................................................................................................................

* **Pozycja nr 3 ETANERCEPT**

kwota netto ......................................zł.

podatek VAT ............% tj. ......................zł kwota brutto ...................................zł.

słownie brutto.................................................................................................................

* **Pozycja nr 4 TOCLIZUMAB**

kwota netto ......................................zł.

podatek VAT ............% tj. ......................zł kwota brutto ...................................zł.

słownie brutto.................................................................................................................

* **Pozycja nr 5 TOCLIZUMAB**

kwota netto ......................................zł.

podatek VAT ............% tj. ......................zł kwota brutto ...................................zł.

słownie brutto.................................................................................................................

* **Pozycja nr 6 TOCLIZUMAB**

kwota netto ......................................zł.

podatek VAT ............% tj. ......................zł kwota brutto ...................................zł.

słownie brutto.................................................................................................................

1. Ceny jednostkowe oferujemy zgodnie z Formularzem cenowym *(zał. nr 2)*, stanowiącym integralną część oferty.
2. Przedmiot zamówienia wykonamy realizując dostawy sukcesywnie w terminie:

* **Od 01 stycznia 2022r. do 31 grudnia 2022r.** *(Uwaga! termin rozpoczęcia realizacji zamówienia może ulec zmianie w przypadku przedłużenia procedury przetargowej)*

1. Zapewniamy utrzymanie ceny na oferowane dostawy przez cały okres obowiązywania umowy.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z załączonym do SWZ projektem umowy i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na ustalonych tam warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez zamawiającego.
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą na czas wskazany w SWZ, tj. przez okres 30 dni.
5. \*Dostawy objęte zamówieniem zamierzamy wykonać sami.
6. \*Zamierzamy powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom:

w zakresie wykonania: ......................................................................................................................

1. Ocena wielkości przedsiębiorstwa w kategoriach: mikro, małe, średnie - (informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych)\*\*

oświadczam że jestem: **…………………………………………….** przedsiębiorcą.

1. Niniejszym informujemy, iż informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnie udostępnione.
2. Integralną częścią oferty są następujące dokumenty *(załączniki):*

1/ Formularz cenowy

2/ .............................................

3/ .............................................

4/ .............................................

........................................, dnia.......................... ...............................................

pieczęć i podpis osoby upoważnionej

\* niepotrzebne skreślić

\*\*definicje przedsiębiorstw:

***średnie przedsiębiorstwo*** *– średnie przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów euro;*

1. ***małe przedsiębiorstwo*** *– małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 10 milionów euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów euro;*
2. ***mikroprzedsiębiorstwo*** *- mikroprzedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 2 milionów euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów euro.*