

BYDGOSZCZ 14-07-2020

(miejscowość i data)

**O F E R T A**  
**DLA**  
**SPECJALISTYCZNEGO SZPITALA im. DRA**  
**ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO w WAŁBRZYCHU**

Nawiązując do ogłoszenia w sprawie przetargu nieograniczonego, „*Dostawa produktów leczniczych, materiałów opatrunkowych, rękawic, wyrobów medycznych, mleka*” - nr Zp/30/PN-29/20 informujemy, że składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

**POLMIL SP. Z O.O. SKA**

Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

**UL.PRZEMYSŁOWA 8B 85-758 BYDGOSZCZ**

**REGON: 341477838**

**NIP: 5542922201**

Numer telefonu 52 348 68 32 e-mail DZP@POLMIL.PL

Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem :

T / N

1. Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia o parametrach określonych w załączniku nr 1 do SIWZ, zgodnie formularzem cenowym stanowiącym załącznik do oferty za wynagrodzeniem w kwocie:

**dla pakietu nr 5 (należy kolejno wymienić wszystkie pakiety, na które Wykonawca składa ofertę) :**

„netto” 3 150 000,00 PLN, (słownie: TRZY MILIONY STOPIĘĆDZIESIĄT TYSIĘCY ZŁOTYCH 00/100),

podatek VAT – 8 %: 252 000,00 PLN,

„brutto” 3 402 000,00 PLN, (słownie: TRZY MILIONY CZTERYSTA DWA TYSIĄCE ZŁOTYCH 00/100).

**dla pakietu nr 7 (należy kolejno wymienić wszystkie pakiety, na które Wykonawca składa ofertę) :**

„netto” 25 200,00 PLN, (słownie: DWADZIEŚCIA PIĘĆ TYSIĘCY DWIEŚCIE ZŁOTYCH 00/100),

podatek VAT – 8 %: 2 016,00 PLN,

„brutto” 27 216,00 PLN, (słownie: DWADZIEŚCIA SIEDEM TYSIĘCY DWIEŚCIE SZESNAŚCIE ZŁOTYCH 00/100)

Załączniki do oferty (zgodnie z SIWZ dla Wykonawców):

1. ZGODNIE Z SIWZ

(rozszerzyć zgodnie z wymaganiami)

.....  
(pieczęć i podpis Wykonawcy lub osób upoważnionych przez Wykonawcę)