

Zamawiający :

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zespolony
im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku
15-950 Białystok, ul. M. Skłodowskiej-Curie 26**

FORMULARZ OFERTOWY**Dane Wykonawcy (przypadku konsorcjum-lidera konsorcjum):**

Nazwa

Adres

Numer REGON NIP:

E-mail:

Tel. Fax:

Dane partnera lidera Konsorcjum (jeżeli dotyczy):

Nazwa

Adres

Numer REGON NIP:

zwanego/zwanych dalej w niniejszym formularzu ofertowym Wykonawcą.

1. Składamy ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego **na zakup sprzętu medycznego do Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, oznaczenie postępowania: DA-ZP-252-48/17 .**

2. CENA, TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA, OKRES GWARANCJI

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę uwzględniającą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz wzorem umowy określonym w SIWZ:

Pakiet nr 1:	
Wartość:	netto: zł słownie: stawka VAT: % brutto: zł słownie:

Termin realizacji zamówienia: (max 30 dni kalendarzowe od dnia zawarcia umowy) Termin realizacji zamówienia występuje jak kryterium oceny ofert.	..... dni kalendarzowych
Okres gwarancji: (min. niż 24 miesiące) Okres gwarancji występuje jako kryterium oceny ofert.)	..... miesięcy

Pakiet nr 2:	
Wartość:	netto: zł słownie: stawka VAT: % brutto: zł słownie:
Termin realizacji zamówienia: (max 30 dni kalendarzowe od dnia zawarcia umowy) Termin realizacji zamówienia występuje jak kryterium oceny ofert.	..... dni kalendarzowych
Okres gwarancji: (min. niż 24 miesiące) Okres gwarancji występuje jako kryterium oceny ofert.)	..... miesięcy

Pakiet nr 3:	
Wartość:	netto: zł słownie: stawka VAT: % brutto: zł słownie:
Termin realizacji zamówienia: (max 30 dni kalendarzowe od dnia zawarcia umowy)	..... dni kalendarzowych

Termin realizacji zamówienia występuje jak kryterium oceny ofert.	
Okres gwarancji: (min. niż 24 miesiące) Okres gwarancji występuje jako kryterium oceny ofert.)	..... miesiący

Pakiet nr 4:	
Wartość:	netto: zł słownie: stawka VAT: % brutto: zł słownie:
Termin realizacji zamówienia: (max 30 dni kalendarzowe od dnia zawarcia umowy) Termin realizacji zamówienia występuje jak kryterium oceny ofert.	..... dni kalendarzowych
Okres gwarancji: (min. niż 24 miesiące) Okres gwarancji występuje jako kryterium oceny ofert.)	..... miesiący

Pakiet nr 5:	
Wartość:	netto: zł słownie: stawka VAT: % brutto: zł słownie:
Termin realizacji zamówienia: (max 30 dni kalendarzowe od dnia zawarcia umowy) Termin realizacji zamówienia występuje jak kryterium oceny ofert.	..... dni kalendarzowych
Okres gwarancji: (min. niż 24 miesiące) Okres gwarancji występuje jako kryterium oceny	..... miesiący

ofert.)	

3. **WARUNKI PŁATNOŚCI.** Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone we wzorze umowy.
4. Gwarantujemy, że oferowany przedmiot zamówienia **posiada** wymagane atesty, certyfikaty, dopuszczenia do obrotu i używania, spełnia wszystkie normy i wymagania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w przedmiotowym zakresie oraz spełnia wymogi dyrektyw unijnych.
5. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie wymagania zawarte w SIWZ i przyjmujemy je bez zastrzeżeń.
6. Oświadczamy, iż złożone przez nas dokumenty zawierają dane prawdziwe i aktualne na dzień wyznaczony do składania oferty przetargowej.
7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 30 dni od terminu składania ofert.

8. Oświadczamy, że postanowienia zawarte w Projekcie umowy – stanowiący: Załącznik nr 6A do SIWZ: Pakiet nr 1; Załącznik nr 6B do SIWZ : Pakiet nr 2; Załącznik nr 6C do SIWZ: Pakiet nr 3, Pakiet nr 4, Pakiet nr 5, p oraz ewentualne zmiany zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych warunkach.

*W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuje się: zawrzeć umowę w miejscu i terminie jaki zostanie wskazany przez Zamawiającego (ze względu na utrudnienia związane z osobistym stawieniem się upoważnionego przedstawiciela w celu podpisania umowy, prosimy o przesłanie jej na ww. adres. * właściwą odpowiedź należy znaczyć).*

9. Do kontaktów z naszą firmą upoważniamy:

w sprawie oferty: (imię i nazwisko)

tel. fax:

tel. kom.

w sprawie realizacji zamówienia: (imię i nazwisko)

tel. fax:

tel. kom.

10. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca (zaznaczyć właściwą opcję):

Mikroprzedsiębiorstwo

Małe przedsiębiorstwo

Średnie przedsiębiorstwo

Inne

11. Oświadczamy, że przy wykonywaniu zamówienia:

- nie będziemy korzystali z podwykonawców*
- będziemy korzystali z podwykonawców*.

W związku z powyższym przedstawiamy zakres prac powierzonych podwykonawcom:

Lp.	Opis części zamówienia przewidzianej do wykonania przez podwykonawcę	Jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proponowanych podwykonawców

* niepotrzebne skreślić

12. Na mocy art. 91 ust. 3a ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. z póź. zmianami, informujemy, że wybór naszej oferty:

- **nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,*
- **będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego. W związku z powyższym wskazujemy*:

Nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego	Wartość netto

* niepotrzebne skreślić

13. Oświadczamy, że dokumenty ofertowe:

nie zawierają informacji, stanowiących tajemnicę naszej firmy w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. *

zawierają informacje, stanowiące tajemnicę naszej firmy w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania. Informacje te znajdują się na stronach od.....do.....*.

(* właściwą odpowiedź należy zaznaczyć)

Oferta złożona zostaje na kolejno ponumerowanych stronach.

Miejscowość data

.....
/podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela/