

Zamawiający :

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

FORMULARZ OFERTOWY**Dane Wykonawcy** (w 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.

Imiona, nazwiska osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

.....

Imiona, nazwiska osoby/osób upoważnionych do podpisania umowy;

.....

Odpowiadając na ogłoszenie - przetarg nieograniczony **na dostawę akcesoriów do aparatury medycznej oraz drobnego sprzętu medycznego**, znak postępowania: **DA.ZP.242.2.2018**, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami specyfikacji istotnych warunków zamówienia za:

Dotyczy Pakietów nr: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39:

Pakiet nr (wypełnić odrębnie dla każdego Pakietu, dla którego składana jest oferta)

Wartość brutto: zł	słownie:
Termin dostawy: dni roboczych (nie dłuższy niż 5 dni roboczych)	

Dotyczy Pakietów nr: 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26:

Pakiet nr (wypełnić odrębnie dla każdego Pakietu, dla którego składana jest oferta)

Wartość brutto: zł	słownie:
Termin dostawy: dni roboczych (nie krótszy niż 5 dni roboczych, nie dłuższy niż 10 dni roboczych)	
Okres gwarancji: miesięcy (nie krótszy niż 24 miesiące)	

OŚWIADCZAMY:

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że wyrazamy wolę wykonania przedmiotowego zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w siwz i projekcie umowy.
3. Oświadczamy, że zaoferowany przez nas przedmiot dostawy, który jest wyrobem medycznym, wskazany w Formularzu Szczegółowym Oferty, jest dopuszczony do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującą Ustawą o Wyrobach Medycznych (Ustawa o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r., Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn. zm.), a dokumenty potwierdzające ten fakt zostaną dostarczone Zamawiającemu w terminie 5 dni od daty otrzymania pisemnego żądania dostarczenia tych dokumentów.
4. Oświadczamy, że akceptujemy wzór umowy stanowiący Załącznik nr 5 do SIWZ i zobowiązujemy się w przypadku wyboru 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).

Zamawiający może uznać, że Wykonawca uchyła się od zawarcia umowy, jeżeli Wykonawca nie stawi się dwukrotnie na wyznaczony termin podpisania umowy albo pomimo wezwania nie doręczy Zamawiającemu podpisanej umowy w terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania wezwania (liczy się data wpływu do Zamawiającego).

5. Oświadczamy, iż złożone przez nas dokumenty zawierają dane prawdziwe i aktualne na dzień wyznaczony do składania oferty przetargowej.
6. Oświadczamy, że niniejsza oferta ważna jest przez okres 30 dni od terminu składania ofert.
7. Oferujemy termin płatności wynoszący 60 dni, licząc od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.
8. 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)

9. 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

10. 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

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

- Mikroprzedsiębiorstwo
- Małe przedsiębiorstwo
- Średnie przedsiębiorstwo
- Inne

Oferta złożona zostaje na kolejno ponumerowanych stronach.

Miejscowość data

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