

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

**1. CENA, TERMIN DOSTAWY**

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**

<b>Wartość brutto:</b>	..... zł	słownie: .....
<b>Czas dojazdu: (stanowi drugie kryterium oceny ofert)</b>		..... godz.

**Pakiet nr 2**

<b>Wartość brutto:</b>	..... zł	słownie: .....
<b>Czas podstawienia pojazdu od chwili zgłoszenia: (stanowi drugie kryterium oceny ofert)</b>		..... godz.

3. **WARUNKI PŁATNOŚCI.** Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone we wzorze umowy.
4. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie wymagania zawarte w SIWZ i przyjmujemy je bez zastrzeżeń.
5. Oświadczamy, iż złożone przez nas dokumenty zawierają dane prawdziwe i aktualne na dzień wyznaczony do składania oferty przetargowej.
6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 30 dni od terminu składania ofert.
7. Oświadczamy, że postanowienia zawarte w Projekcie umowy – stanowiący : Załącznik nr 6A do SIWZ (Pakiet nr 1)/ Załącznik nr 6B do SIWZ (Pakiet nr 2) 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).*

8. 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. ....

9. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca (zaznaczyć właściwą opcję):  
 Mikroprzedsiębiorstwo  
 Małe przedsiębiorstwo  
 Średnie przedsiębiorstwo  
 Inne

10. 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

11. 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

12. 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