

Pieczętka Wykonawcy

Znak postępowania: FZP.261.18.2017

Formularz ofertowy

Pełna nazwa Wykonawcy:.....

.....

Adres Wykonawcy:.....

NIP:

Kontakt:

Adres do korespondencji:.....

.....

tel.: e-mail: fax.:

1. Zgłaszam swój udział w przetargu nieograniczonym na **dostawy jednorazowego sprzętu medycznego**
2. Oferuję realizację zamówienia, zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia, według następujących warunków cenowych :

Zadanie nr

Całkowita cena* zł brutto (słownie:)

** Całkowita cena brutto z formularza cenowego dla ww. zadania.*

Termin płatności*:

- A. 50 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przez Zamawiającego;
- B. 60 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przez Zamawiającego

**właściwe zakreślić*

Termin dostawy*:

- A. 4 dni robocze od dnia zgłoszenia zapotrzebowania przez Zamawiającego - 0 pkt
- B. 3 dni robocze od dnia zgłoszenia zapotrzebowania przez Zamawiającego - 5 pkt
- C. 2 dni robocze od dnia zgłoszenia zapotrzebowania przez Zamawiającego - 20 pkt

**właściwe zakreślić*

powyższe z pkt 2 skopiować odpowiednio do liczby zadań, na które składana jest oferta

3. Akceptuję termin realizacji zamówienia określony przez Zamawiającego w SIWZ.
4. Oświadczam, że jestem związany ofertą w terminie wskazanym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
5. Oświadczam, że zapoznałem się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnoszę do niej żadnych zastrzeżeń. Tym samym zobowiązuję się do spełnienia wszystkich warunków zawartych w SIWZ.
6. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz odpowiada wymaganiom określonym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
7. Oświadczam, że akceptuję wzór umowy. Jednocześnie zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty podpisać umowę bez zastrzeżeń, w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.
8. Oświadczam, że przedmiot zamówienia wykonam*:
 - a) siłami własnymi, tj. bez udziału podwykonawców;
 - b) przy udziale podwykonawców (informację o podwykonawcach proszę zamieścić w Załączniku nr 3 do SIWZ).

**właściwe zakreślić*

9. Jesteśmy „małym/średnim przedsiębiorcą”

TAK / NIE

**właściwe zakreślić*

10. Informacja, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego: TAK / NIE (*właściwe zakreślić*).

W przypadku zakreślenia TAK - wskazanie nazwy (rodzaju) usług, których świadczenie będzie prowadzić do jego powstania:

.....
oraz wskazanie ich wartości bez kwoty podatku
.....

11. Ofertę niniejszą wraz z załącznikami składam na kolejno ponumerowanych stronach.

12. Do niniejszej oferty załączam:

- 1)
- 2)

....., dnia
(data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

Załącznik Nr 2 do SIWZ

Znak postępowania: FZP.261.18.2017

Opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem zamówienia są **sukcesywne dostawy jednorazowego sprzętu medycznego**. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z wymaganymi oraz zapotrzebowaniem ilościowym przedstawia Załącznik Nr 7 - Formularz cenowy oraz wzór umowy Załącznik Nr 5.

Oferowany przedmiot zamówienia musi posiadać wymagane oznaczenie CE, być zgodny z wymaganiami Zamawiającego opisanymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz z obowiązującymi w Polsce przepisami prawa, posiadać wymagane deklaracje zgodności, atesty, certyfikaty, świadectwa rejestracji, świadectwa dopuszczania do obrotu i użytku w polskich placówkach opieki zdrowotnej.

Załącznik Nr 3 do SIWZ

Znak postępowania: FZP.261.18.2017

INFORMACJA DOTYCZĄCA PODWYKONAWCÓW

Pełna nazwa Wykonawcy:

.....
.....

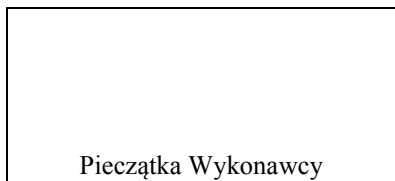
Adres Wykonawcy:

.....
.....

L.p.	Część zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć do wykonania podwykonawcom oraz nazwy/firmy podwykonawców.

Uwaga: w przypadku wykonywania całego przedmiotu zamówienia siłami własnymi Wykonawca jest zobowiązany zamieścić niniejszy „Załącznik nr 3” do oferty i opatrzyć go adnotacją „**NIE DOTYCZY**”!!!

.....
(data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)



Znak postępowania: FZP.261.18.2017

Określenie części zamówienia, na którą składana jest oferta:

Pełna nazwa Wykonawcy

.....

Adres Wykonawcy

.....

UWAGA! Dokument wypełnia Wykonawca w terminie 3 dni od dnia przekazania informacji z otwarcia ofert, o którym mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp

Oświadczenie

Oświadczam, iż nie należymy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. 2015r. poz. 184, 1618 i 1634).*

Oświadczam, iż należymy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. 2015r. poz. 184, 1618 i 1634).*

.....
(data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

*) niepotrzebne skreślić