

FORMULARZ OFERTOWY

DANE WYKONAWCY:

1. Pełna nazwa :.....
.....
2. Adres
województwo.....powiat.....
3. Tel. / Fax:
- Internet: http://.....
- e-mail:.....
4. Regon
5. NIP

I. CENA

II. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia określonego w SIWZ

...../...../.....

miejsowość/data/ podpis osoby uprawnionej do złożenia oferty

Pakiet Nr 1 za kwotę:

NETTO :

/ słownie złotych /

BRUTTO :

/ słownie złotych /

Termin realizacji zamówienia:

Pakiet nr 1

do dni kalendarzowych* licząc od daty otrzymania przez Wykonawcę zamówienia, przy uwzględnieniu postanowień SIWZ, w tym wzoru umowy.

Pakiet Nr 2 za kwotę:

NETTO :

/ słownie złotych /

BRUTTO :

/ słownie złotych /

Termin realizacji zamówienia:

Pakiet nr 2

do dni kalendarzowych* licząc od daty otrzymania przez Wykonawcę zamówienia, przy uwzględnieniu postanowień SIWZ, w tym wzoru umowy.

Pakiet Nr 3 za kwotę:

NETTO :

/ słownie złotych /

BRUTTO :

/ słownie złotych /

Termin realizacji zamówienia:

...../...../.....

miejsce/data/ podpis osoby uprawnionej do złożenia oferty

Pakiet nr 3

do dni kalendarzowych* licząc od daty otrzymania przez Wykonawcę zamówienia, przy uwzględnieniu postanowień SIWZ, w tym wzoru umowy.

Pakiet Nr 4 za kwotę:

NETTO :

/ słownie złotych /

BRUTTO :

/ słownie złotych /

Termin realizacji zamówienia:

Pakiet nr 4

do dni kalendarzowych* licząc od daty otrzymania przez Wykonawcę zamówienia, przy uwzględnieniu postanowień SIWZ, w tym wzoru umowy.

Pakiet Nr 5 za kwotę:

NETTO :

/ słownie złotych /

BRUTTO :

/ słownie złotych /

Termin realizacji zamówienia:

Pakiet nr 5

do dni kalendarzowych* licząc od daty otrzymania przez Wykonawcę zamówienia, przy uwzględnieniu postanowień SIWZ, w tym wzoru umowy.

Pakiet Nr 6 za kwotę:

NETTO :

/ słownie złotych /

BRUTTO :

/ słownie złotych /

...../...../.....

miejsce/data/ podpis osoby uprawnionej do złożenia oferty

Termin realizacji zamówienia:

Pakiet nr 6

do dni kalendarzowych* licząc od daty otrzymania przez Wykonawcę zamówienia, przy uwzględnieniu postanowień SIWZ, w tym wzoru umowy.

Pakiet Nr 7 za kwotę:

NETTO :

/ słownie złotych /

BRUTTO :

/ słownie złotych /

Termin realizacji zamówienia:

Pakiet nr 7

do dni kalendarzowych* licząc od daty otrzymania przez Wykonawcę zamówienia, przy uwzględnieniu postanowień SIWZ, w tym wzoru umowy.

Pakiet Nr 8 za kwotę:

NETTO :

/ słownie złotych /

BRUTTO :

/ słownie złotych /

Termin realizacji zamówienia:

Pakiet nr 8

do dni kalendarzowych* licząc od daty otrzymania przez Wykonawcę zamówienia, przy uwzględnieniu postanowień SIWZ, w tym wzoru umowy.

Pakiet Nr 9 za kwotę:

NETTO :

/ słownie złotych /

BRUTTO :

/ słownie złotych /

...../...../.....

miejsce/data/ podpis osoby uprawnionej do złożenia oferty

Termin realizacji zamówienia:

Pakiet nr 9

do dni kalendarzowych* licząc od daty otrzymania przez Wykonawcę zamówienia, przy uwzględnieniu postanowień SIWZ, w tym wzoru umowy.

**Wykonawca winien wskazać w wykropkowanym miejscu oferowany termin realizacji zamówienia. Niepodanie przez Wykonawcę konkretnie oferowanego terminu realizacji zamówienia oznacza, iż Wykonawca oferuje termin maksymalny wskazany w SIWZ, tj. do 14 dni kalendarzowych, licząc od daty otrzymania przez Wykonawcę zamówienia.*

II. KSZTAŁTOWANIE SIĘ CEN W OKRESIE TRWANIA UMOWY

1. Cena brutto określona w punkcie I nie ulegnie zmianie przez okres obowiązywania umowy - nie dotyczy to zmiany cen wynikających ze zmiany przepisów lub wprowadzonych drogą decyzji właściwych organów administracji państwowej, w tym zmiany stawki VAT oraz zmiany cen urzędowych, z następującym zastrzeżeniem: w przypadku obniżenia ceny urzędowej wyrobów medycznych będących przedmiotem zamówienia ich cena umowna brutto ulegnie obniżce do wysokości obowiązującej ceny urzędowej, w przypadku podwyższenia ceny urzędowej ich cena umowna brutto nie ulegnie zmianie
2. Zmianę cen w oparciu o w/w przyczyny – Wykonawca udokumentuje.

III. JAKOŚĆ

Dostarczane wyroby będą posiadały termin ważności nie krótszy, niż terminy wskazane w załączniku nr 1a, 1b oraz pozostałe parametry określone przez Zamawiającego w załączniku nr 1a, 1b oraz zaoferowane przez Wykonawcę zgodnie z załącznikiem nr 1a, 1b.

IV. OFEROWANE WARUNKI ROZLICZANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCĄ ZA ZREALIZOWANE DOSTAWY

1. Termin zapłaty od dnia wystawienia faktury Zamawiającemu - 30 dni.
2. Część zamówienia, której wykonanie Wykonawca powierzy podwykonawcom (patrz oświadczenia rozdział V siwz)

V. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze SIWZ i nie wnosimy co do niej zastrzeżeń.

...../...../.....

miejscowość/data/ podpis osoby uprawnionej do złożenia oferty

2. Oświadczamy, że posiadamy niezbędne dokumenty dopuszczające oferowany asortyment do obrotu i używania na terenie RP, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (Dz. U. 107 z 2010 r. poz. 679 z późniejszymi zmianami), które przedłoży Zamawiającemu na każde wezwanie.

3. Oświadczamy, że postanowienia zawarte w ogólnych warunkach umowy ujęte w niniejszej specyfikacji zostały przez nas zaakceptowane. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentacji przetargowej oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w dokumentacji przetargowej.

5. Zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych nie wyrażamy zgody na udostępnienie innym uczestnikom postępowania następujących dokumentów:

-
-

6. Ofertę niniejsza składamy na kolejno ponumerowanych stronach.

7. Załącznikami do niniejszego Formularza, stanowiącymi integralną część oferty są:

-
-
-
-

...../...../.....

miejsowość/data/ podpis osoby uprawnionej do złożenia oferty