

Formularz oferty

dla:

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 3 w Rybniku
ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik

W imieniu:

Nazwa (firma) wykonawcy:
albo Imię i nazwisko wykonawcy:
Adres zamieszkania wykonawcy (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi):
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):
Numer NIP i REGON wykonawcy:
Numer telefonu i faksu oraz e-mail:

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno, kopiując powyższą tabelę odpowiednią ilość razy lub dzieląc prawą część tabeli na odpowiednią ilość kolumn (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

nawiązując do zapytania ofertowego
(dotyczącego zamówienia o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro) na:

dostawę butelek do analizatorów Bact/Alert 3D
(zamówienie nr LAS -65-PN/2-2017)

oferujemy realizację zamówienia określonego w zapytaniu ofertowym – w pełni z nim zgodnego.

1. Cena za wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w załączniku nr 1.1. stanowiącym formularz cenowy do niniejszej oferty oraz okres gwarancji jakości i termin dostawy wynoszą odpowiednio:

Wartość zamówienia netto	Wartość podatku VAT	Wartość zamówienia brutto	Termin dostaw	Szybkość reakcji na reklamacje

Oferujemy wykonanie dostawy, będącej przedmiotem zamówienia za ceny poszczególnych zadań zgodne z załącznikiem do oferty, sporządzonym według załącznika 1.2 do SIWZ.

2. Oferowana cena brutto obejmuje:
- cenę netto oferowanego produktu,
 - koszty ubezpieczenia,
 - cło i opłaty graniczne,
 - koszty dostawy (loco magazyn Zamawiającego),
 - podatek VAT.

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE POSTANOWIEŃ SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA:

- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy w tym zakresie jakichkolwiek zastrzeżeń.
- Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 30 dni.
- Oświadczamy, że zawarty w opisie warunków zamówienia wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy

na określanych w nim warunkach, zgodnie z art. 94 ustawy Prawo zamówień publicznych.

4. Oświadczamy, że towar będzie dostarczany na każde wezwanie Zamawiającego w terminie nie dłuższym niż do 4 dni roboczych (wg oferty – jw.), od momentu przesłania zamówienia faksem lub drogą elektroniczną przez uprawnionego przedstawiciela Zamawiającego, którym jest Kierownik Apteki Szpitalnej lub osoba przez niego upoważniona. Zobowiązujemy się do realizacji dostaw w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 13.00., a jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy dla Zamawiającego lub poza godzinami pracy Apteki Szpitalnej to nastąpi ona w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
5. Oświadczamy, że przedmiot umowy będzie zrealizowany w terminie do 6 m-cy od daty zawarcia umowy, lub do wyczerpania wartości umowy przed terminem jej obowiązywania, w zależności które zdarzenie nastąpi pierwsze.
6. Oświadczamy, że termin płatności będzie wynosił 60 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.
7. Oświadczamy, że jesteśmy w posiadaniu dopuszczeń do obrotu i do używania odpowiednio dla wszystkich zaoferowanych produktów – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa – oraz jesteśmy gotowi do udostępnienia dokumentów na żądanie zamawiającego.
8. Przedmiot zamówienia spełnia wskazania Polskich Norm przenoszących europejskie normy zharmonizowane.
9. Dostarczone w ramach niniejszej umowy produkty będą wysokiej jakości, o właściwych parametrach użytkowych i ważnym okresie przydatności do użycia.
10. Zapewniamy nie krótszy niż 6 miesięczny (od daty dostawy przedmiotu zamówienia do szpitala) okres przydatności do użycia przedmiotu zamówienia.
11. Oświadczamy, że termin realizacji reklamacji wynosi:
 - nie dłużej niż do 3 dni roboczych (wg oferty – jw.) w przypadku reklamacji dotyczącej braków ilościowych o do 14 dni od daty otrzymania wadliwego towaru, przesłanego przez Zamawiającego na koszt Wykonawcy za potwierdzeniem odbioru – w przypadku reklamacji wad jakościowych.
12. Oświadczamy, jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia, że ustanowiliśmy niżej wymienionego pełnomocnika do reprezentowania nas w postępowaniu o udzielenie zamówienia* albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego*:

.....
.....
.....

(imię i nazwisko lub nazwa – firma, adres, telefon, faks, e-mail – jeśli inne niż w nagłówku:

UWAGA – DANE TE POSŁUŻĄ DO KOMUNIKACJI Z PEŁNOMOCNIKIEM WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA)

Przedmiotowe pełnomocnictwo stanowi załącznik nr 3 do oferty.

Potwierdzamy, iż nie uczestniczymy w jakiegokolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania (dotyczy to wszystkich podmiotów wspólnie składających niniejszą ofertę). Jesteśmy świadomi, że wykonawcy występujący wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.

Zobowiązujemy się przedłożyć na żądanie zamawiającego przed podpisaniem umowy przetargowej umowę regulującą naszą współpracę - w przypadku umowy konsorcjum: z wyraźnym wskazaniem pełnomocnika konsorcjum

Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powierzenia podwykonawcom wykonania części zamówienia

13. Oświadczamy, że powierzymy podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia*:

Firma.....podwykonawcy.....

.....

w zakresie:

.....

Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

14. Informacja wykonawcy wymagana art. 91 ust. 3 lit. a ustawy – Prawo zamówień publicznych:

.....

.....

.....

15. Informacja o statusie wykonawcy (należy zaznaczyć znakiem x):

Wykonawca jest małym przedsiębiorstwem: TAK ☐ NIE ☐

Wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem: TAK ☐ NIE ☐

Na całość oferty składa się kolejno ponumerowanych stron (liczonych wraz ze stronami wszystkich złożonych załączników, bez wliczania stron pustych).

Załącznikami do niniejszej oferty są:

- 1)
- 2)
- 3)

.....dnia.....

.....
(podpis i pieczęć osoby
upoważnionej do reprezentowania
wykonawcy)