

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, faksu, adres e-mail:
Kod NUTS

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 ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na:

**zakup 1 szt. pojazdu transportu sanitarnego z wyposażeniem przez
SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku – zakup finansowany z dotacji Województwa Śląskiego”
oraz „Zakup 1 szt. pojazdu transportu sanitarnego z wyposażeniem
przez SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku – zakup finansowany z innych źródeł zewnętrznych oraz ze źródła własnego**

nr **DO/TS-56-PN/57-2017** oferujemy realizację zamówienia określonego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia – w pełni z nią zgodnego.

- Zgodnie z wypełnionym załącznikiem nr 1.1 („Formularz cenowy”) do niniejszej oferty **cena**, termin dostawy dla poszczególnych pakietów wynoszą:

Nr pakietu	Nazwa pakietu	Oferowana cena brutto w zł	Termin dostawy: wpisać: - do 40 dni albo - do 60 dni
Pakiet 1	POJAZD TRANSPORTU SANITARNEGO Z WYPOSAŻENIEM PRZEZ SP ZOZ WSS NR 3 W RYBNIKU		
Pakiet 2	POJAZD DO TRANSPORTU CHORYCH - AMBULANS 9-CIO OSOBOWY		

- Oferowany asortyment szczegółowo charakteryzuje załącznik nr 1.1 („Formularz cenowy”).
- Oświadczamy, że jesteśmy w posiadaniu dopuszczzeń do obrotu – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa – dla wszystkich zaoferowanych produktów będących wyrobem medycznym oraz dokumentów potwierdzających spełnianie przez oferowane dostawy wymagań określonych przez zamawiającego tj.:

- 3.1. deklaracji zgodności z dyrektywą medyczną dla całego zaoferowanego asortymentu (dotyczy wszystkich klas wyrobu medycznego),
- 3.2. certyfikatu zgodności z dyrektywą medyczną dla całego zaoferowanego asortymentu wydanego przez jednostkę notyfikowaną (dotyczy wszystkich klas wyrobu medycznego z wyjątkiem klasy I).
- 3.3. Katalogów, folderów lub innych dokumentów potwierdzające zgodność zaoferowanego przedmiotu zamówienia z przedmiotem wymaganym przez Zamawiającego, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia stanowiącym załącznik nr 1.2 do specyfikacji („Opis przedmiotu zamówienia – parametry techniczne i warunki gwarancji i serwisu”).
4. Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie zgodnie z informacją w pkt.1 dla poszczególnych pakietów, jednak nie dłużej niż do 60 dni od daty zawarcia umowy.
5. Oświadczamy, że w odniesieniu do kryterium **„gwarancja”** **został przez nas wypełniony stosowny punkt w załączniku nr 1.2, który określa terminy niezbędne do wyliczenia punktów, które otrzyma każdy z wykonawców w kryterium „gwarancja”**.
6. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
7. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
8. Oświadczamy, że zawarte w specyfikacji istotnych warunków zamówienia warunki umowy zostały przez nas zaakceptowane (łącznie z warunkami podanymi w punkcie XV SIWZ) i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
9. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ww. ustawy stanowi załącznik nr 2 do niniejszej oferty.
10. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania prosimy kierować na adres (wypełnić, jeśli adres do korespondencji jest inny, niż podany w nagłówku):

.....

Uwaga: poniższy punkt wypełniają tylko wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia

11. 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

12. 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.

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

.....

.....

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

Wykonawca jest małym, 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. Komplet załączników stanowiących charakterystykę oferty oraz podstawę wyliczenia ceny ofertowej, tj.:
 - 1.1. Formularz cenowy - (wg załącznika nr 1.1 do oferty).
 - 1.2. Opis przedmiotu zamówienia – Parametry techniczne, warunki gwarancji i serwisu – (wg załącznika nr 1.2 do oferty).
2. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia.
3. Pełnomocnictwo*.

.....

..... , dnia

.....
* - niepotrzebnie skreślić lub wypełnić

.....

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)