

Załącznik Nr 2 do SIWZ

FORMULARZ OFERTOWY

Dane Wykonawcy (przypadku konsorcjum-lidera konsorcjum):

Nazwa

Adres

Numer REGON NIP:

E-mail:

Fax:

Dane partnera lidera Konsorcjum (jeżeli dotyczy):

Nazwa

Adres

Numer REGON NIP:

zwanego/zwanych dalej w niniejszym formularzu ofertowym Wykonawcą.

OFERTA

do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łapach ul. Korczaka 23

18-100 Łapy

Działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy, odpowiadając na ogłoszenie - o przetargu nieograniczonym na **dostawę odczynników laboratoryjnych i materiałów opatrunkowych do SP ZOZ w Łapach**, zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ (nr sprawy ZP/7/2016/PN) oferujemy:

- 1.1. Realizację dostawy będącej **Pakiem nr 1** za łączną wartość brutto:zł,
słownie: zł,
zgodnie z formularzem cenowym, stanowiącym integralną część niniejszej oferty*.
- 1.2. Realizację dostawy będącej **Pakiem nr 2** za łączną wartość brutto:zł,
słownie: zł,
zgodnie z formularzem cenowym, stanowiącym integralną część niniejszej oferty*.
- 1.3. Realizację dostawy będącej **Pakiem nr 3** za łączną wartość brutto:zł,
słownie: zł,
zgodnie z formularzem cenowym, stanowiącym integralną część niniejszej oferty*.
- 1.4. Realizację dostawy będącej **Pakiem nr 4** za łączną wartość brutto:zł,
słownie: zł,
zgodnie z formularzem cenowym, stanowiącym integralną część niniejszej oferty*.
- 1.5. Realizację dostawy będącej **Pakiem nr 5** za łączną wartość brutto:zł,
słownie: zł,
zgodnie z formularzem cenowym, stanowiącym integralną część niniejszej oferty*.

2. Deklarujemy następujący czas dostawy :

.....
uzupełnia Wykonawca

Zamawiający przewiduje czas dostawy w jednym z 5 podanych wariantów:

- czas dostawy wynoszący 5 dni
- czas dostawy wynoszący 4 dni
- czas dostawy wynoszący 3 dni
- czas dostawy wynoszący 2 dni
- czas dostawy wynoszący 1 dzień

W przypadku braku wpisu, dotyczącego czasu dostawy, Zamawiający przyjmie, że oferowany wariant jest najdłuższy i wynosi 5 dni - Zgodnie z warunkami SIWZ.

3. Oferowany przez nas termin płatności wynosi **60 dni** licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury po zrealizowaniu zamówienia. W przypadku, gdy realizacja zamówienia odbywa się w terminie późniejszym, niż data wpływu faktury do Zamawiającego, termin płatności liczony jest od daty realizacji zamówienia.
4. Termin ważności oferowanego asortymentu wynosić będzie miesięcy (*minimum 12 miesięcy*) od daty dostawy do Zamawiającego,
5. Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na stałość cen na oferowane produkty przez cały okres trwania umowy z zastrzeżeniem przypadku określonego we wzorze umowy.
6. Dostawy stanowiące przedmiot zamówienia wykonywać będziemy sukcesywnie (w miarę zgłaszanego przez Zamawiającego zapotrzebowania) licząc **od daty zawarcia umowy** przez okres:
do 26.06.2017 r. (Pakiet nr 1, 2, 3;) i do 19.01.2017 r. (Pakiet nr 4 i 5 ;)
oraz dostarczymy zamówiony towar najpóźniej w terminie (*maksymalnie 5 dni*) licząc od daty złożenia zapotrzebowania.

7. Dotyczy Pakietu nr 4 i nr 5.

Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na dostarczenie potwierdzeń, dokumentów, dotyczących spełnienia wymagań oferowanych wyrobów:

- a) Zamawiający **wymaga** dokumentów potwierdzających walidację procesu sterylizacji wyrobów stanowiących przedmiot oferty pod postacią Raportu z ponownej kwalifikacji procesu sterylizacji, wykonanej z określoną częstotliwością zgodnie z : PN- EN ISO 17665-1 wyrobów sterylizowanych parą wodną.
- b) Zamawiający **ma prawo** zażądać bezpłatnych próbek wyrobów opatrzonych etykietami zawierającymi wszystkie niezbędne dla wyrobów medycznych dane, gotowe do użycia w warunkach szpitalnych.
 - c) dokumenty potwierdzające zgłoszenia do rejestru wyrobu medycznego, deklaracja zgodności oznaczonego znakiem CE lub oświadczenie, że oferowane wyroby medyczne posiadają aktualne świadectwa rejestracji i na każde żądanie, na każdym etapie postępowania zostaną **udostępnione** Zamawiającemu.
 - d) Zamawiający **wymaga** arkusza danych technicznych potwierdzających normę EN 13795- 1; 2; 3; wystawiony przez producenta włókniny (również w zakresie barierowości produktu)

Uwaga!!! : W przypadku wątpliwości Zamawiający może żądać dodatkowych dokumentów

potwierdzających spełnienie parametrów wyrobów, które zostały określone w Załączniku nr 1 do SIWZ. Dokumenty zostaną udostępnione przez Wykonawcę na każde żądanie Zamawiającego.

8. Oświadczamy, iż część zamówienia (wskazać jaką) powierzymy podwykonawcom (w przypadku nie powierzenia wykonawcom żadnej części zamówienia należy wpisać „0” lub „ - ”)

9. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ.

10. Oświadczamy, iż w przypadku przyznania nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia umowy zgodnie z wzorem umowy załączonym do SIWZ (Załącznik nr 6 lub/i 6a).

11. Oferta została złożona na zapisanych stronach, podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr do nr

12. Nasz numer REGON NIP

Województwo:

Tel.: Fax.:

Adres internetowy:

Strona internetowa:

E-mail do składania zamówień.....

Osoba upoważniona do koordynowania dostaw z zamawiającym w przypadku udzielenia nam zamówienia to: nr tel.

13. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

1/

2/

3/

.....
/miejsce i data/

.....
/pieczęć i podpis Wykonawcy/

* niepotrzebne skreślić