|  |
| --- |
|  **OFERTA****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego Nr **D-33/2018** zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych na **dostawę płynów infuzyjnych dla Szpitala Wielospecjalistycznego w Inowrocławiu**  |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: **…………………………………**Wykonawca/Wykonawcy:…………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………..Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..**Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: …………………………………………………………..Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: faks**…………………………………**e-mail **……………………………………** Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): **……………………………………………………….…………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...** |
| 1. **OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**

DOSTAWA PŁYNÓW INFUZYJNYCH |
| 1. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**
2. **Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ:**

 **1.1 Zadanie nr 1 ……………….zł netto + ……. %VAT = ………………zł brutto** **1.1 Zadanie nr 2 ……………….zł netto + ……. %VAT = ………………zł brutto** **1.1 Zadanie nr 3 ……………….zł netto + ……. %VAT = ………………zł brutto** **1.1 Zadanie nr 4 ……………….zł netto + ……. %VAT = ………………zł brutto**\* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ.**2) Termin realizacji bieżącego zamówienia ………………………..dni** |
| 1. **OŚWIADCZENIA:**
2. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz ze wzorze umowy;
3. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
4. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
5. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **60 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem);
6. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie częściami (na zasadach opisanych we wzorze umowy) w terminie **60  dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury;
7. wadium w wysokości **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN** (słownie: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych**), zostało wniesione w dniu ................................., w formie:............................................................................;
8. prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 46 ustawy PZP, na następujący rachunek: ………….........................................................................................…...………;
9. oświadczam/y, że wobec mnie/nas nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne ( jeśli wydano powyższy wyrok należy dostarczyć wyrok lub decyzję – dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności);
10. oświadczam/y o braku orzeczenia wobec mnie/nas tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne
11. oświadczamy, iż posiadamy świadectwo rejestracji dopuszczające do obrotu oferowane płyny infuzyjne, zgodnie z wymogami określonymi ustawą Prawo farmaceutyczne ( Dz. U. z 2008 Nr 45 poz. 271 z póź. zm.) i udostępnimy w/w dokument na każde wezwanie Zamawiającego podczas badania ofert, najpóźniej przed podpisaniem ewentualnej umowy.
12. gwarantujemy, iż termin ważności oferowanych płynów infuzyjnych będzie nie krótszy niż 2/3 terminu określonego przez Producenta

  |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**
2. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
3. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest .......................................................................................................................................................................e-mail:………...……........………….…………………..……....…

tel./fax: .....................................................………………..;  |
| 1. **SPIS TREŚCI:**

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:1. .........................................................................................................................................................
2. .........................................................................................................................................................
3. .........................................................................................................................................................
4. .........................................................................................................................................................

Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. |
| ………………………………………….pieczęć Wykonawcy | ......................................................................................Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |