|  |
| --- |
|  **OFERTA****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego Nr **D-66/2020** zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych **na dostawę artykułów medycznych jednorazowego użytku dla Szpitala Wielospecjalistycznego im dr Ludwika Błażka 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:**

**Dostawy specjalistycznego sprzętu medycznego jednorazowego użytku na potrzeby Bloku operacyjnego dla Szpitala Wielospecjalistycznego im dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu.** |
| 1. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**
2. **Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*:**

 **1.1. Zadanie nr 1 ……………….zł netto + ……. %VAT = ………………zł brutto** **1. 2. Zadanie nr 2 ……………….zł netto + ……. %VAT = ………………zł brutto** **1.3. Zadanie nr 3 ……………….zł netto + ……. %VAT = ………………zł brutto** **1.4. Zadanie nr 4 ……………….zł netto + ……. %VAT = ………………zł brutto** **1.5 . Zadanie nr 5 ……………….zł netto + ……. %VAT = ………………zł brutto** **Itd……****RAZEM PAKIET NR …, …., …. : …………………zł netto + ………….% VAT = ……………..zł brutto**\* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ. |
| 1. **OŚWIADCZENIA:**
2. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz ze wzorze umowy;,
3. **Termin realizacji bieżącego zamówienia ………………………..godzin**
4. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
5. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
6. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **60 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem);
7. 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;
8. Wadium w wysokości **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN** (słownie: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych**), zostało wniesione w dniu ................................., w formie:............................................................................;
9. Prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 46 ustawy PZP, na następujący rachunek: ………….........................................................................................…...………;
10. Oświadczamy, iż udzielamy Kupującemu gwarancji na okres 12 miesięcy oraz rękojmi za wady na okres min. 24 miesięcy
11. Oświadczam/yo posiadaniu odpowiednich dokumentów dopuszczających do stosowania na terenie Polski i Krajów Unii Europejskiej w zależności od klasyfikacji wyrobów medycznych – zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych tj.

do klasy IIb i III zgłoszenie lub powiadomienie do rejestru wyrobów medycznych, certyfikatu CE oraz deklaracji zgodności z numerem jednostki notyfikowanejdla wyrobów klasy I deklaracji zgodności oraz zgłoszenie lub powiadomienie do rejestru wyrobu medycznegodla wyrobów klasy IIa, I sterylnej i I z funkcja pomiarową: certyfikatu wraz z deklaracją zgodności oraz zgłoszenie lub powiadomienie do rejestru wyrobu medycznegooraz zapewniam/y o przedłożeniu próbek asortymentu na każde żądanie Zamawiającego podczas badania ofert, najpóźniej przed podpisaniem ewentualnej umowy.1. Oświadczam/y o braku wydania wobec mnie/nas prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo –w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności
2. Oświadczam/y o braku wydania orzeczenia wobec mnie/nas tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne
3. Oświadczam/y o braku wydania wobec mnie/nas prawomocnego wyroku sądu skazującego za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy
4. Oświadczam/my o braku wydania wobec mnie/nas ostatecznej decyzji administracyjnej o naruszeniu obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy, prawa ochrony środowiska lub przepisów o zabezpieczeniu społecznym w zakresie określonym przez zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 7 ustawy
5. Oświadczam/my, iż nie zalegam/y z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 716)
 |
| 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 |