|  |  |
| --- | --- |
| **OFERTA**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego Nr **M-64/2020** zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych na **dostawę płynów infuzyjnych 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:**   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**  **…………………………………………………………………………………………………….**  \* **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 **30 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 o braku wydania wobec nas/mnie 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 10. oświadczam/y o braku wydania 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; 11. oświadczenia wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne; 12. 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. 13. 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 |