

## 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:	.....

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:

<b>dostawy wyrobów medycznych</b>
-----------------------------------

nr **LAS-253-PN/55-2017** oferujemy realizację zamówienia określonego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia – w pełni z nią zgodnego.

1. Zgodnie z wypełnionym załącznikiem nr 1.1 („Formularz cenowy”) do niniejszej oferty **cena**, termin dostaw dla poszczególnych pakietów wynoszą **na okres 3 miesięcy**:

Nr pakietu	Nazwa pakietu	Oferowana cena brutto w zł	Termin dostawy: wpisać: - do 2 dni roboczych albo - 3 dni robocze albo - 4 dni robocze
Pakiet 1	Przyrząd do podwiązywania podwiązką		
Pakiet 2	Akcesoria do aparatu INFANT-FLOW produkcji VIASYS HEALTHCARE		
Pakiet 3	Wyroby medyczne stomijne		
Pakiet 4	Pasty stosowane w elektromedycynie		
Pakiet 5	Cewnik do urodynamiczności, cystometrii		
Pakiet 6	Wyroby medyczne do zabiegów urologicznych		

2. Oferowany asortyment szczegółowo charakteryzuje załącznik nr 1.1 („Formularz cenowy”).
3. Oświadczamy, że jesteśmy w posiadaniu dopuszcznień do obrotu – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa – dla wszystkich zaoferowanych produktów 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).

4. Wykonawca oświadcza, że we wszystkich pakietach, gdzie zamawiający wskazał urządzenie, sprzęt, aparaturę medyczną, z którą ma zostać zastosowany przedmiot zamówienia, zaoferowany przez nas asortyment jest z nim w pełni kompatybilny, z konsekwencjami wynikającymi z postanowień umowy.
5. Oświadczamy, że cały dostarczany przez nas asortyment posiadać będzie termin ważności nie krótszy niż 6 miesięcy od momentu dostarczenia.
6. Zobowiązujemy się dostarczać poszczególne partie towaru sukcesywnie na każdorazowe wezwanie zamawiającego w terminie zgodnie z informacją w pkt.1 dla poszczególnych pakietów (2, 3, 4 dni roboczych), jednak nie dłużej niż 4 dni roboczych od momentu przesłania zamówienia faksem lub email.
7. Oświadczamy, że w odniesieniu do kryterium „**szybkość reakcji na reklamacje**” oferujemy następującą opcję:
  - dla pakietu nr ..... - do 2 dni roboczych od dnia otrzymania zawiadomienia w przypadku reklamacji dotyczącej braków ilościowych bądź związanych z nieprzyjęciem dostawy towaru w naruszonym opakowaniu, a do 14 dni od daty otrzymania wadliwego towaru, przesłanego przez Zamawiającego na koszt Wykonawcy za potwierdzeniem odbioru – w przypadku reklamacji wad jakościowych;
  - dla pakietu nr ..... - do 3 dni roboczych od dnia otrzymania zawiadomienia w przypadku reklamacji dotyczącej braków ilościowych bądź związanych z nieprzyjęciem dostawy towaru w naruszonym opakowaniu, a do 14 dni od daty otrzymania wadliwego towaru, przesłanego przez Zamawiającego na koszt Wykonawcy za potwierdzeniem odbioru – w przypadku reklamacji wad jakościowych.

Wpisanie terminu – powyżej 3 dni roboczych spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z zapisami SIWZ.

8. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
9. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
10. 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. Jesteśmy świadomi, że gdyby z naszej winy nie doszło do zawarcia umowy wniesione przez nas wadium ulega przepadkowi.
11. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ww. ustawy stanowi załącznik nr 2 do niniejszej oferty.
12. 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

13. 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

14. 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.

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

.....  
.....

16. 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 wzoru stanowiącego załącznik nr 1.1 do specyfikacji).
2. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia.
3. Pełnomocnictwo\*.

.....  
.....

....., dnia .....

.....  
\* - niepotrzebnie skreślić lub wypełnić

.....  
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania wykonawcy)