............................ dnia ........................

.............................................

[pieczątka firmowa]

# FORMULARZ OFERTY

## I. DANE WYKONAWCY

1. Pełna nazwa: ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................
2. Przedstawiciel producenta[[1]](#footnote-2): ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................
3. Adres (siedziba) *(kod, miejscowość, ulica, powiat, województwo)*: ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................
4. Adres do korespondencji *(wypełnić, jeśli jest inny niż adres siedziby)*..............................................................................................................................................................................................................................................................................................
5. REGON ...................................................................................................................................
6. VAT UE: [[2]](#footnote-3)................................................................................................................................
7. Telefon *(z numerem kierunkowym)*............................................................................................
8. Fax *( z numerem kierunkowym)* ................................................................................................
9. E-mail .....................................................................................................................................

## II. PRZEDMIOT OFERTY

###### Oferta dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego ogłoszonego przez:

### Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie

**02-097 Warszawa; ul. Banacha 1a**

znak: **DZP/270/79/16**

na dostawę:

**elektrod do termoablacji oraz wkładów do automatycznych wstrzykiwaczy kontrastu
– 2 pakiety.**

**III. INFORMACJE ODCZYTYWANE W TRAKCIE PUBLICZNEJ SESJI OTWARCIA OFERT**

1. **Nazwa (firma) i adres (siedziba) Wykonawcy**:

…….................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **Cena przedmiotu zamówienia** (zgodnie z załączonym do Formularza oferty formularzem cenowym)
2. **Termin realizacji przedmiotu zamówienia:** **24 miesiące** od daty zawarcia umowy.
3. **Termin uzupełnienia magazynu depozytowego** (max. do 2 dni roboczych) - ......... dni roboczych od daty pisemnego zgłoszenia zużycia produktu – dotyczy pakietu 1.
4. **Termin dostaw sukcesywnych** (max. do 5 dni) - .............. dni od daty złożenia zamówienia dotyczy pakietu 2.
5. **Okres gwarancji przedmiotu zamówienia:** (min. 12 miesięcy) – **...........** miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. **Termin płatności:** (min. 60 dni) - **……** dni od daty dostarczenia faktury VAT do Zamawiającego.

**UWAGA:**

**Powyższe terminy wypełnić w sposób JEDNOZNACZNY tzn. jeśli Zamawiający wymaga min./max. „X” miesięcy/dni należy wpisać konkretną ilość miesięcy/dni BEZ słowa MINIMUM/MAXIMUM.**

**IV. POZOSTAŁE INFORMACJE**

1. **Oświadczamy, że następujące części niniejszego zamówienia zamierzamy powierzyć podwykonawcom** (wypełnić jeśli dotyczy):

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

UWAGA: w przypadku gdy Wykonawca nie wypełni informacji zawartych w ppkt a) będzie to jednoznaczne z tym, że zamierza całość zamówienia wykonać SAMODZIELNIE.

**2. w przypadku, gdy Wykonawca powołuje się na zasoby podwykonawców na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b, w celu wykazania spełniania warunków udziału
w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 dodatkowo Wykonawca zobowiązany jest podać nazwy (firm) podwykonawców** (wypełnić jeśli dotyczy):

**…………………………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………………………**

UWAGA: w przypadku, gdy Wykonawca nie wypełni informacji zawartych w ppkt b) będzie to jednoznaczne z tym, że SAMODZIELNIE spełnia warunki udziału w postępowaniu.

**3. Wadium** zostało wniesione w formie .....................................................................................

Konto, na jakie Zamawiający dokonuje zwrotu wadium: (dotyczy wniesienia wadium w formie pieniężnej)

Nazwa banku: ..........................................................................................................................

Numer konta: ..........................................................................................................................

OFERTA z załącznikami zawiera łącznie: ......................... ponumerowanych stron.

...............................................................................

 *podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej*

 *do reprezentowania firmy*

**WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **W Y S Z C Z E G Ó L N I E N I E** | **Strona****oferty** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Załącznik nr 1 do formularza oferty**

...........................................

nazwa i adres Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE**

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym na **dostawa elektrod do termoablacji oraz wkładów do automatycznych wstrzykiwaczy kontrastu – 2 pakiety.**

znak: DZP/270/51/16

Oświadczam/y, iż spełniam/y wymogi, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015r., poz. 2164) oraz nie podlegam/y wykluczeniu z udziału w postępowaniu na podstawie art. 24 ust. 1 w/w ustawy.

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

...............................................................................

 *podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej*

 *do reprezentowania firmy*

1. Wypełnić fakultatywnie [↑](#footnote-ref-2)
2. Dotyczy dostaw wewnątrzwspólnotowych [↑](#footnote-ref-3)