**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

**Numer sprawy: SNW/ZP-371-50/2017**

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

**FORMULARZ OFERTOWY**

ZAMAWIAJĄCY:

Szpital Na Wyspie Sp. z o.o.

www.szpitalnawyspie.pl

e-mail: zp@szpitalnawyspie.pl

tel. (68) 475 76 00, fax (68) 475 77 00

NIP 928-18-52-023

**WYKONAWCA:**

Nazwa firmy (Wykonawcy):

Właściciel:

Adres Wykonawcy:

Powiat: ……………………………………………………………. Województwo:

NIP ……………………………………REGON: ……………………………………………………

Nr tel. ………………/fax: ………………… e-mail:

upełnomocniony przedstawiciel:

Wzór podpisu i parafy osoby/osób podpisującej ofertę (Wykonawca lub uprawniona do reprezentacji Wykonawcy)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO**  - czytelnie -  - opcjonalnie: imienna pieczęć - | **PODPIS** | **PARAFA** |
|  |  |  |

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe znak SNW/ZP-371-50/2017, którego przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa różnych produktów leczniczych na potrzeby Szpitala Na Wyspie Sp. z o.o. z siedzibą w Żarach przy ul. Pszennej 2, oświadczam/ y, że akceptuję/my w całości wszystkie warunki zawarte w Zapytaniu ofertowym i składam/y niniejsza ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie następujących zadań na kwotę\*:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr zadania** | **Cena netto** | **Cena brutto** | **Termin dostawy w dniach** |
| **Zadanie nr 1** |  |  |  |
| **Zadanie nr 2** |  |  |  |
| **Zadanie nr 3** |  |  |  |

Zgodnie z wypełnionym formularzem cenowym wg załącznika od nr 1.1 do nr 1.3

**A. Oświadczenia Wykonawcy:**

1. Powyższa cena obejmuje pełny zakres przedmiotu zamówienia objęty dokumentacją jak również wszystkie inne koszty, które są związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.
2. Uważam się za związanego niniejszą ofertą na okres 30 dni licząc od dnia otwarcia ofert.
3. Termin ważności oferowanego produktu nie będzie krótszy niż 12 miesięcy licząc od dnia dostawy, dostawy produktów z krótszym terminem ważności mogą być dopuszczone w wyjątkowych sytuacjach i każdorazowo zgodę na nie musi wyrazić upoważniony przedstawiciel Zamawiającego.
4. Oferowany w Zadaniu nr ……………. przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych na potwierdzenie powyższego posiadam ważne dokumenty i dostarczę je do wglądu na każde żądanie Zamawiającego.
5. Oświadczam/y , iż oferowane przez nas produkty posiadają wymagane przepisami ustawy z dnia 06 września 2001 roku Prawo farmaceutyczne właściwe pozwolenia na dopuszczenie do obrotu i stosowania na terenie Polski wydane przez uprawniony organ. Przedmiot zamówienia winien odpowiadać polskim normom przenoszącym normy europejskie lub normom innych państw członkowskich Europejskiego Obszaru Gospodarczego przenoszących te normy.
6. Oświadczamy, że zawarte w Zapytaniu ofertowym istotne dla stron postanowienia umowy (projekt umowy) zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty, do zawarcia umowy na wymienionych w nich warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnosimy do niej zastrzeżeń, oraz że zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty.
8. Akceptujemy wskazany w zapytaniu ofertowym termin związania ofertą.

**B. Zobowiązania Wykonawcy w przypadku przyznania zamówienia:**

W przypadku przyznania zamówienia zobowiązuje się do:

1. zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,

2. wykonywanie dostaw cząstkowych w terminie ……………. dni roboczych od dnia złożenia zamówienia.

3. realizację przedmiotu zamówienia do dnia 11.12.2018r.

4. wyznaczenie osób do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji przedmiotu umowy:

…………………………………………………………………….., e-mail:………………………………………….

Tel./fax…………………………………………………………………………………………………………………

**C. Podwykonawcy:**

* 1. Dostawy sukcesywne będące przedmiotem niniejszego postępowania wykonamy \*samodzielnie / z udziałem podwykonawców[[1]](#footnote-1)\*

\*\*Przy realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuje się do zawarcia umowy z podwykonawcami:

1) ………………………………………… w zakresie…………………………………………………………….

\*) wybrać odpowiednio.

\*\*) wypełnić w przypadku powierzenia wykonania części zamówienia przy udziale podwykonawców,

**E. Spis treści**

Na potwierdzenie spełniania warunków do formularza ofertowego załączamy następujące dokumenty:

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

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

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

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

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

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

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

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

Oświadczam/my, że zgodnie z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.- Kodeks karny (t.j. Dz. U. 2016r. poz. 1137 z późn. zm), jestem w pełni świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania niniejszego zamówienia publicznego.

………………………………………... dnia ……………………………

…………………………………………………………………….

Pieczątka imienna lub nazwisko i imię Wykonawcy lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy w dokumentach rejestrowych lub we właściwym upoważnieniu oraz podpis/y

1. [↑](#footnote-ref-1)