**CZĘSĆ III**

**ZAŁACZNIKI (FORMULARZE)**

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 2 – WZÓR OFERTY** |

………………….. dnia ..................................

**Tel/fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NIP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Regon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

( Pieczęć Wykonawcy)

**O F E R T A**

**dla Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej w Jeleniej Górze**

W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na nadanie pn.**:**

**„Dostawa produktów leczniczych różnych, czynników stymulujących erytropoezę oraz gazów medycznych dla potrzeb WCSKJ”**

**NR POSTĘPOWANIA: ZP/PN/24/06/2018**

1) Składamy ofertę na realizację zamówienia zgodnie ze SIWZ dla pakietu nr …………...…. **(proszę rozpisać w zależności od składanych ofert na poszczególne zadania)** za cenę:

**Pakiet nr ……..\* ( rozpisać w zależności na który pakiet Wykonawca składa ofertę)**

**Cena netto …………………………………...zł**

**Cena brutto …………………………………...zł**

zgodnie z załącznikiem nr 1 do SIWZ

**2)** Termin dostawy w dniach roboczych (**max 5 dni rob.**) …………………………….. dni rob.

**3)** Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych ………………………….….. dni rob.

**(max 7 dni roboczych dla wad ukrytych)**

Ponadto:

1. Oświadczamy, że dostawy wykonamy zgodnie z SIWZ.
2. Oświadczamy, że zachowamy stałość cen netto przez cały okres obowiązywania umowy.
3. Oferujemy termin przydatności do użycia zaoferowanego asortymentu przez okres …..………… miesięcy **(min. 12 miesięcy),** licząc od daty otrzymania towaru (uzupełnić w zależności od pakietu).
4. Oferujemy termin płatności w ciągu **60** dni licząc od dnia przyjęcia dostawy i podpisania poprawnie wystawionej faktury.
5. Oferujemy termin dostawy na „cito” w ciągu **…… godzin (max 48 h)** licząc od dnia otrzymania telefonicznego lub pisemnego zamówienia.
6. Oświadczam, że wszystkie oferowane wyroby, posiadają i będą posiadały przez cały okres realizacji umowy stosowne, ważne dokumenty dopuszczające przedmiot zamówienia do obrotu na terenie RP, wymagane prawem atesty i dopuszczenia w służbie zdrowia na rynku polskim. W każdym czasie na żądanie Zamawiającego przedstawimy mu wymagane dokumenty w terminie 3 dni od dnia otrzymania pisemnego wezwania, pod rygorem odstąpienia od umowy.
7. Oświadczam, w imieniu firmy…………………………………………, że wybór naszej oferty będzie /nie będzie **(należy odpowiednio zakreślić)** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.
8. Oświadczamy, że na żądanie Zamawiającego dostarczymy w **ciągu 3 dni roboczych** próbki gotowe do użycia zaoferowanego asortymentu.
9. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, które zostały zawarte w Rozdziale II SIWZ i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
10. Każdy zaoferowany wyrób będzie posiadał na opakowaniu bezpośrednim:

- nazwę.

- numer katalogowy (ref) - jeżeli producent stosuje.

- numer serii.

- informację o producencie/autoryzowanym przedstawicielu.

-data ważności.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SIWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert.
3. Wadium dla pakietów nr (podać) …………………. w kwocie (rozpisać kwotę dla każdego pakietu) **……………………….………….** ( ……………….……….. złotych) zostało wniesione w dniu ……………… w formie ……………………………..………. (potwierdzenie wniesienia w załączniku); W przypadku zwrotu wadium przekazanego do Zamawiającego przelewem bankowym podajemy nr konta .......................................................
4. Oświadczamy, że posiadamy środki finansowe na zrealizowanie przedmiotu umowy.
5. Oświadczamy, że zobowiązujemy się zrealizować zamówienie:

- w całości siłami własnymi\*

- przy pomocy podwykonawców\*

|  |  |
| --- | --- |
| **Zakres ~~robót~~ / dostaw powierzonych podwykonawcom w ramach niniejszego zamówienia** | **Firma podwykonawcy (dane teleadresowe)** |
|  |  |
|  |  |

**17.** osobą upoważnioną przez wykonawcę do kontaktowania się z zamawiającym jest:

- Nazwisko i imię ……………………………………………..…………………,   
nr telefonu: ……………………..………………………………………………

**18**. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO**1)** wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu (\*jeżeli nie ma zastosowania oświadczenie należy wykreślić),

**19**. Załącznikami do niniejszej oferty są:

a) ………………………………………………………………………..

====================================================================================================

**1)**rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).