|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |
| --- |
| **OFERTA**  **dla Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego**  **03-709 Warszawa, ul. Józefa Sierakowskiego 13**  złożona w ramach postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, którego przedmiotem jest:  **DOSTAWA BIELIZNY JEDNORAZOWEJ FIZELINOWEJ**  (Nr sprawy – ZP/04/2020) |
| **I. DANE WYKONAWCY:**  Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: **……………..…………………………………………………………………………………………………………..……………….**  Wykonawca/Wykonawcy:**……………..……………..………………………………………….……….……………….…**  **………………………………………………………………………………………………………..…….……………………………**  Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..……..……..…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.………………………………………………………………………………………………………………………………..……….**Województwo **: …………………………………………………………………………………………………………………..**  Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: **.…………………………………………..……………….**  Dane teleadresowe:  Tel. ………………………………………………….…………….. Faks**……………………………………………..……………**  e-mail **………………………………………………………………………ji o ……………………………………………………………………………………………………….**  Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): ……………..**………………………………………………………………………………………………………………….…………** |
| **II. OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**    **Dostawa bielizny jednorazowej fizelinowej, szczegółowo określonej w wypełnionym formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej oferty, w zakresie pakietów numer:**  ……………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| **III. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**  Niniejszym oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*\*nia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*riumma w rozdziale III SIWZmacją o podstawie do dysponowania tymi osobami, konania zamówienia, a:  **1) pakiet nr 1 – Czepki chirurgiczne w formie beretu**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **2) pakiet nr 2 – Czepki chirurgiczne w kształcie furażerki**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **3) pakiet nr 3 – Maski chirurgiczne**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **4) pakiet nr 4 – Fartuch chirurgiczny**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **5) pakiet nr 5 – Fartuch/sukienka dla pacjenta**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **6) pakiet nr 6 – Ubranie niesterylne męskie**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **7) pakiet nr 7 – Serweta na stolik Mayo**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **8) pakiet nr 8 – Serweta operacyjna okulistyczna**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **9) pakiet nr 9 – Ochraniacze na obuwie**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **10) pakiet nr 10 – Pokrowce na podłokietniki**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **11) pakiet nr 11 – Zestaw do zabiegów laryngologicznych**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **12) pakiet nr 12 – Jałowy zestaw (serweta + ocznik)**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **13) pakiet nr 13 – Serweta okulistyczna z owalnym otworem**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **14) pakiet nr 14 – Prześcieradło jednorazowe medyczne**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **15) pakiet nr 15 – Osłona na przewody do aparatury medycznej**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **16) pakiet nr 16 – Sterylne zestawy operacyjne**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **17) pakiet nr 17 – Sterylna serweta operacyjna**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **18) pakiet nr 18 – Maska medyczna do pracy przy cytostatykach**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  **19) pakiet nr 19 – Pościel medyczna jednorazowego użytku**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto .................................................PLN  (słownie netto:.................................................................................................................................................................)  (słownie brutto:...............................................................................................................................................................)  \***Łączna cena ofertowa** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające  wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ,  w tym m. in.:  1) cenę oferowanych produktów,  2) koszty transportu do miejsca przeznaczenia tj. magazynu mieszczącego się w Samodzielnym  Publicznym Klinicznym Szpitalu Okulistycznym w Warszawie, ul. Józefa Sierakowskiego 13,  wraz z kosztami rozładunku  3) podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami. |
| **IV. OŚWIADCZENIA:**  1**.** Zaoferowane przez nas wyroby medyczne zostały dopuszczone do obrotu i używania  zgodnie z wymogami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, na podstawie  n/wym. dokumentów:   * **Deklaracji zgodności z wymaganiami zasadniczymi dla wyrobu medycznego**   – dot. pak. nr ......................................................................................................................................................    2. **Termin i warunki realizacji przedmiotu zamówienia:**  Dostawy towaru następować będą sukcesywnie w ciągu 24 miesięcy od daty zawarcia  umowy na warunkach szczegółowo określonych w SIWZ i wzorze umowy.  . Realizacja dostaw częściowych odbywać się będzie zgodnie z potrzebami szpitala  w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od daty zamówienia towaru, a w przypadkach  nagłych (szczególnych), w dniu następnym od dnia zamówienia, po uprzednim uzgodnieniu  takiej dostawy.  3**. Gwarancja jakościowa** na poszczególne pozycje przedmiotu zamówienia liczona od daty  dostawy wynosić będzie ………………………….. miesięcy.  4. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;  5. Dostawy objęte przedmiotem zamówienia zamierzamy wykonać:  □ własnymi siłami\*  □ powierzyć wykonanie n/wym. części zamówienia podwykonawcom\*:  .......................................................................................................................................................................................  *(zakres i wartość części zamówienia, która realizowana będzie przez podwykonawcę)*  *\* zazanaczyć właściwe*  6. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy  i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte.  7. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert.  8. Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie na zasadach  opisanych we wzorze umowy w terminie do **30 dni** od daty otrzymania przez  Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.  9. **Oświadczamy,** że jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim  przedsiębiorstwem\*  □ TAK  □ NIE    \* zaznaczyć właściwe  Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.  Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.  Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które **zatrudniają mniej niż 250 osób** i których **roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR** **lub** **roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR**. |
| **V. ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**  1. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez  Zamawiającego;  2. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji  umowy będzie: .............................................................................................................................................................  e-mail:………...……........……..……… tel…………………………..……..….fax: ....................................................…..; |
| **VI. ZAŁACZNIK DO OFERTY:**  Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. ......................................................................................................................................................... 4. ......................................................................................................................................................... 5. …………………………………………………………………………………………………………….. 6. ……………………………………………………………………………………………………………..   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. |
| Formularz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców. |