**Postępowanie nr ZP/15/2020**

|  |
| --- |
| **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 SOCZEWEK WEWNĄTRZGAŁKOWYCH****do Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego** |
| **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, na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: Tel. ………………………………………………….…………….. Faks**……………………………………………..……………**e-mail **………………………………………………………………………ji o ……………………………………………………………………………………………………….**Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): ……………..**………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….** |
| **II. OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**W ramach niniejszego zamówienia oferujemy soczewki wewnątrzgałkowe określone w n/wym. pakietach:**………………………………………………………………………………………………………………………………****………………………………………………………………………………………………………………………………****………………………………………………………………………………………………………………………………****……………………………………………………………………………………………………………………………..**Szczegółową specyfikację soczewek zawiera formularz asortymentowo-cenowy stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej oferty**.** |
| **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 – **Soczewki z PMMA do fiksacji śródskleralnej** Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto ..............................................PLN (słownie netto:..............................................................................................................................................................) (słownie brutto:...........................................................................................................................................................)2) pakiet nr 2 – **Soczewki tylnokomorowe zwijalne jednoczęściowe, zakres dioptrii**  **od +6,0 do +30 ,0** Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto ..............................................PLN (słownie netto:..............................................................................................................................................................) (słownie brutto:............................................................................................................................................................)3) pakiet nr 3– **Soczewki tylnokomorowe zwijalne jednoczęściowe, zakres dioptrii**  **od +31,0 do +40 ,0** Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto ............................................PLN (słownie netto:.............................................................................................................................................................) (słownie brutto:...........................................................................................................................................................)4) pakiet nr 4 – **Soczewki tylnokomorowe zwijalne trzyczęściowe**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto ............................................PLN (słownie netto:.............................................................................................................................................................) (słownie brutto:...........................................................................................................................................................)5) pakiet nr 5 – **Soczewki zwijalne akrylowe hydrofobowe asferyczne**  Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto ............................................PLN (słownie netto:.............................................................................................................................................................) (słownie brutto:...........................................................................................................................................................)6) pakiet nr 6 – **Soczewki przedniokomorowe afakijne z PMMA** Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto ............................................PLN (słownie netto:.............................................................................................................................................................) (słownie brutto:...........................................................................................................................................................)7) pakiet nr 7 – **Soczewki zwijalne akrylowe hydrofobowe korygujące astygmatyzm rogówkowy (zakres dioptrii cylindrycznych od +1,0 do +6,0)** Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto ............................................PLN (słownie netto:.............................................................................................................................................................) (słownie brutto:...........................................................................................................................................................)8) pakiet nr 8 – **Soczewki zwijalne akrylowe hydrofobowe korygujące astygmatyzm rogówkowy (zakres dioptrii cylindrycznych od +7,0 do +12,0)** Wartość netto ..............................PLN + …...... % VAT = wartość brutto ............................................PLN (słownie netto:.............................................................................................................................................................) (słownie brutto:...........................................................................................................................................................)9) pakiet nr 9 – **Soczewki zwijalne akrylowe hydrofilne korygujące astygmatyzm rogówkowy**  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. Działu Farmacji Szpitalnej mieszczącego się  w siedzibie Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego w Warszawie,  ul. Marszałkowska 24/26, oraz koszty rozładunku. 3) podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami.  4) inne koszty jakie musi ponieść Wykonawca w związku z realizacją zamówienia |
| **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**  **oznakowanego znakiem CE** – dot. pak. nr ..........................  2. **Termin i warunki realizacji przedmiotu zamówienia:**  **□** w zakresie pakietów nr 1-61. Dostawy soczewek następować będą sukcesywnie w ciągu 24 miesięcy od daty zawarcia

 Umowy do utworzonego przez Wykonawcę na terenie Zamawiającego banku implantów  (soczewek wewnątrzgałkowych wyszczególnionych w załączniku nr 1 do SIWZ ) na  zasadach określonych szczegółowo we wzorze umowy. 1. Uzupełnienie banku implantów odbywać się będzie w uzgodnionych terminach jednak nie rzadziej niż 2 razy w tygodniu w ciągu 24 godz. po zgłoszeniu zapotrzebowania przez Zamawiającego.

**□** w zakresie pakietów nr 7-9 Dostawy soczewek następować będą w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od daty zamówienia towaru. W przypadku konieczności zrealizowania dostawy „na cito” realizacja nastąpi w ciągu 24 godzin z zastrzeżeniem § 5 ust 3. Terminy dostaw obowiązują bez względu na wartość i zakres dostawy.3. **Gwarancja jakościowa** na poszczególne pozycje przedmiotu zamówienia liczona od daty  dostawy *(nie krótsza niż 24 miesiące)* wynosić będzie: .................. **miesiące/cy.** 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 **60 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. Wadium w wysokości ……………… **PLN** (słownie: ………………………………………………**złotych**),  zostało wniesione w dniu ............................, w formie: …..……...................................................................10. Prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 46  ustawy PZP, na następujący rachunek: …...………………....................................................................……11. **Oświadczamy,** że jesteśmy małym lub średnim przedsiębiorstwem\* □ TAK □ NIE \* zaznaczyć właściwe |
| **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. ……………………………………………………………………………………………………………..

Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. |
| Formularz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców. |