**Załącznik nr 2 do SIWZ**

Oznaczenie postępowania: DA.ZP.242.14.2018

Zamawiający:

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**

**Wojewódzki Szpital Zespolony**

**im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku**

**15-950 Białystok, ul. M. Skłodowskiej-Curie 26**

# FORMULARZ OFERTOWY

**Dane Wykonawcy** *( przypadku konsorcjum-lidera konsorcjum):*

Nazwa …………………………………………………………………………………………

 Adres …………………………………………………………………………………………..

 Numer REGON ............................................ NIP: ..............................................................

 E-mail: .....................................................

 Tel. …………………………………. Fax: ……………………………………..

**Dane partnera lidera Konsorcjum** *(jeżeli dotyczy):*

Nazwa …………………………………………………………………………………………

 Adres ……………………………………………………………………………………………

 Numer REGON ............................................ NIP: ..............................................................

zwanego/zwanych dalej w niniejszym formularzu ofertowym Wykonawcą.

Imiona, nazwiska osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy:

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

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

Imiona, nazwiska osoby/osób upoważnionych do podpisania umowy:

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

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

1. Składamy ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego **na usługę przeglądów, konserwacji oraz napraw aparatury i sprzętu medycznego wytwórcy Olympus, znak postępowania: DA.ZP.242.14.2018.**
2. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę uwzględniającą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz wzorem umowy określonym w SIWZ:

|  |  |
| --- | --- |
| **Cena oferty** ***(wartość brutto)*:** | **Termin dostawy urządzenia zastępczego*****(min. 1 dzień roboczy******max 3 dni robocze)*:** |
| Wartość brutto: ………………..… złSłownie: ……………………………………………….. | ………….…………… dni robocze |

**OŚWIADCZAMY:**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że wyrażam wolę wykonania przedmiotowego zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SIWZ.
3. Oświadczamy, że akceptujemy wzór umowy stanowiący **Załącznik nr 7 do SIWZ** i zobowiązujemy się w przypadku wyboru oferty do zawarcia umowy na wymienionych warunkach.

***W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuje się:***

* zawrzeć umowę w miejscu i terminie jaki zostanie wskazany przez Zamawiającego\**

* ze względu na utrudnienia związane z osobistym stawieniem się upoważnionego przedstawiciela w celu podpisania umowy, prosimy o przesłanie jej na ww. adres.\**

*(\*właściwą odpowiedź należy zaznaczyć)*

1. Oświadczamy, iż złożone przez nas dokumenty zawierają dane prawdziwe i aktualne na dzień wyznaczony do składania oferty przetargowej.
2. Oświadczamy, że niniejsza oferta ważna jest przez okres 30 dni od terminu składania ofert.
3. Do kontaktówz naszą firmą upoważniamy:

**w sprawie oferty:** .................................................................................................. (imię i nazwisko)

tel. ........................................................................... fax: ...................................................................

tel. kom. …………………………………………………………………………………..…………………..

**w sprawie realizacji zamówienia:** ........................................................................ (imię i nazwisko)

tel. ................................................................................... fax: ...........................................................

tel. kom. ………………………………………………………………………………………………………..

1. **Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca** (zaznaczyć właściwą opcję):
* Mikroprzedsiębiorstwo
* Małe przedsiębiorstwo
* Średnie przedsiębiorstwo
* Inne
1. Oświadczamy, że przy wykonywaniu zamówienia:
* nie będziemy korzystali z podwykonawców\*
* będziemy korzystali z podwykonawców\*.

W związku z powyższym przedstawiamy zakres prac powierzonych podwykonawcom:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | **Opis części zamówienia przewidzianej do wykonania przez podwykonawcę** | **Jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proponowanych podwykonawców** |
|  |  |  |

\* niepotrzebne skreślić

1. Na mocy art. 91 ust. 3a ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. z późn. zmianami, informujemy, że wybór naszej oferty:
* **nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,\*
* **będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego. W związku z powyższym wskazujemy\*:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego | **Wartość netto** |
|  |  |
|  |  |

\* niepotrzebne skreślić

1. Oświadczamy, że dokumenty ofertowe:
* nie zawierają informacji, stanowiących tajemnicę naszej firmy w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. \*
* zawierają informacje, stanowiące tajemnicę naszej firmy w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania. Informacje te znajdują się na stronach od......do.......\*.

*(\* właściwą odpowiedź należy zaznaczyć)*

Oferta złożona zostaje na …........….. kolejno ponumerowanych stronach.

Miejscowość ............................................... data .............................

*...................................................................................*

/podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/