

**SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL
KLINICZNY NR 2
PUM w Szczecinie
Al. Powstańców Wielkopolskich 72
70-111 Szczecin**

FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)*
.....
.....
.....

Adres ul. kod ____ - ____ Miejscowość

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w przedmiotowej sprawie jest:

..... telefon służbowy

fax służbowy e-mail służbowy

(strona służbowa) www.

NIP (Wykonawcy) REGON (Wykonawcy).....

nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę odczynników do oznaczania przeciwciał anty-HLA u pacjentów zakwalifikowanych do przeszczepu nerki – w ramach konkursu na realizację zadania w zakresie rozwoju programu przeszczepiania w grupach biorców o podwyższonym ryzyku immunologicznym - zakontraktowany przez Ministerstwo Zdrowia na lata 2017-2020**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Wartość brutto	Termin realizacji zamówień częściowych** od 1 do 7 dni roboczych

** W przypadku gdy Wykonawca nie wypełni terminu dostaw częściowych Zamawiający uzna 7-dniowy termin realizacji dostaw częściowych.

W załączeniu znajduje się **Formularz cen jednostkowych** stanowiący Załącznik nr 2 do niniejszego Formularza, stanowiący integralną część oferty.

Zobowiązujemy się **realizować zamówienie przez 12 miesięcy** od dnia podpisania umowy.

Zaoferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zamieszczonym w Formularzu cen jednostkowych na załączniku nr 2 i spełnia postawione w nim parametry.

Wykonawcy, którzy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług nie mają obowiązku uiszczenia w Polsce podatku VAT i w przypadku wyboru ich oferty obowiązek podatkowy powstałby po stronie Zamawiającego podają tylko cenę netto oraz składają oświadczenie wskazujące podstawę prawną braku obowiązku uiszczenia podatku VAT.

* **UWAGA!** W przypadku składania wspólnej oferty zgodnie z art. 23 PZP na wstępie należy podać nazwy wszystkich wykonawców składających ofertę, z jednoczesnym wskazaniem pełnomocnika. Dane kontaktowe należy podać tylko w odniesieniu do pełnomocnika.

Czy wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorstwem*?

[] Tak [] Nie

*****Zaznaczyć właściwy**

WAŻNE:

*** Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

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.

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Zobowiązujemy się dostarczać oferowany przez nas przedmiot zamówienia z **terminem przydatności minimum 12 miesięcy** od daty dostawy.

Oświadczamy, że zamówienie zamierzamy / nie zamierzamy[^] powierzyć do wykonania przez podwykonawcę (podać nazwę firmy)

W/w podwykonawca będzie realizował następującą część zamówienia:

.....
^ niepotrzebne skreślić

Oświadczamy, że czujemy się związani niniejszą ofertą przez okres **30 dni** od upływu terminu składania ofert.

Oświadczamy, że akceptujemy warunki zawarte w SIWZ i załączonych do niej załącznikach oraz we wzorze umowy.

Wyrażamy zgodę na realizację **faktur w terminie do 30 dni** od daty ich dostarczenia.

Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane **w art. 13 lub art. 14 RODO** wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Informacje zawarte na stronach ~stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. Nr. Nr 47 z dnia 8 czerwca 1993 r., poz. 211, z późn. zm.).

~ **podać oznaczenia stron lub wpisać „nie dotyczy”**

Jednocześnie oświadczamy, że:

1/ posiadamy świadomość, że w przypadku nie wykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa nie będziemy wzywani do uzupełnienia dokumentów ani do złożenia dodatkowych wyjaśnień i zastrzeżone informacje zostaną odtajnione

2/ nie będziemy występować w stosunku do Zamawiającego z żądanymi roszczeniami z tytułu odtajnienia dokumentów.

Ofertę niniejszą składamy na kolejno ponumerowanych zapisanych stronach.

Na ofertę składają się następujące dokumenty:

..... str....
..... str....
..... str....

.....,____.____.2019 r.

.....
/podpis wykonawcy/

* **UWAGA!** W przypadku składania wspólnej oferty zgodnie z art. 23 PZP na wstępie należy podać nazwy wszystkich wykonawców składających ofertę, z jednoczesnym wskazaniem pełnomocnika. Dane kontaktowe należy podać tylko w odniesieniu do pełnomocnika.