

Nr sprawy ZP 40/2008

Data

OFERTA*(wzór)***na****„Dostawę substancji wiskoelastycznej, materiałów opatrunkowych oraz innych materiałów medycznych”**

Nazwa Wykonawcy

Adres Wykonawcy

ul. kod miejscowość

województwo..... powiat.....

Nr telefonu

Nr faksu

NUMER NIP

NUMER REGON

Nr rachunku bankowego

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym – znak ZP 40/2008 opublikowanego w Biuletynie Zamówień Publicznych nr 305071 z dnia 07.11. 2008 r.

na „Dostawę substancji wiskoelastycznej, materiałów opatrunkowych oraz innych materiałów medycznych” oferujemy wykonanie następujących części zamówienia za kwotę:

GRUPA 1:

1. wartość netto (słownie:),
2. wartość podatku VAT (słownie:),
3. wartość brutto (słownie:),
4. termin płatności przelew (min. 30 dni)

GRUPA 2:

1. wartość netto (słownie:),
2. wartość podatku VAT (słownie:),
3. wartość brutto (słownie:),
4. termin płatności przelew (min. 30 dni)

GRUPA 3:

1. wartość netto (słownie:),
2. wartość podatku VAT (słownie:),
3. wartość brutto (słownie:),
4. termin płatności przelew (min. 30 dni)

itd.

W załączeniu przedstawiamy wykaz oferowanych grup wraz z podaniem cen jednostkowych oraz ich wartości netto, brutto oraz wartości podatku VAT w formie tabelarycznej zgodnie z tabelą zamieszczoną w załączniku nr 4 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że czujemy się związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w SIWZ.
3. Oświadczamy, że zawarty w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że firma nasza spełnia wszystkie warunki wynikające z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych.
5. Oświadczamy, że minimalny okres przydatności do użycia oferowanych wyrobów medycznych oraz, wynosi 12 miesięcy od daty dostawy.
6. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty, gwarantujemy niezmiennosc cen jednostkowych netto przez okres (min. 12) miesięcy od daty zawarcia umowy.
7. Oświadczamy, że powierzymy podwykonawcom wykonanie przedmiotu zamówienia w części dotyczącej / że przedmiot zamówienia wykonamy w całości bez udziału podwykonawców.
8. Załącznikami do niniejszej oferty są:
 - a)
 - b)
 - c)
 - d)
 - e)
 - f)

.....
*Podpisy osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy.*