

Kraków dnia

O F E R T A
(WZÓR)

na

**„Dostawę obuwia i bielizny operacyjnej, obłożeń operacyjnych oraz artykułów włókninowych
jednorazowego użytku”
(ZP 29/2009)**

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 29/2009 opublikowanego
w Dz.U.UE nr 2009 -309807 z dnia 7.11.2009 r. na stronie internetowej www.zeromski-szpital.pl
oraz tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego Zamawiającego, po zapoznaniu się z materiałami
przetargowymi oferujemy:

GRUPA 1 -

wartość netto (słownie:),

wartość podatku VAT (stawka.....%)

(słownie:),

wartość brutto (słownie:).

termin płatności(min. 30 dni)

GRUPA 2 -

wartość netto (słownie:),

wartość podatku VAT (stawka.....%)

(słownie:),

wartość brutto (słownie:).

termin płatności(min. 30 dni)

GRUPA 3 -

wartość netto (słownie:),

wartość podatku VAT (stawka.....%)
(słownie:),

wartość brutto (słownie:).

termin płatności(min. 30 dni)

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że czujemy się związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
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 minimalny okres przydatności do użycia oferowanych materiałów medycznych wynosi (min. 12) miesięcy od daty dostawy.
5. Oświadczamy, że powierzmy wykonanie zamówienia podwykonawcom w części /że całość przedmiotu zamówienia wykonamy bez udziału podwykonawców*.
6. Oświadczamy, że dostarczyliśmy Zamawiającemu nieodpłatnie partię próbną materiałów medycznych po 1 sztuce/parze/zestawie do każdej pozycji w Grupie
7. Oświadczamy, że próbki podlegają zwrotowi/ nie podlegają zwrotowi* .
8. W przypadku zwrotu próbek należy przesać je na adres.....
9. Oświadczamy, że zgodnie z pkt. VII pkt 1 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia dokonaliśmy wpłaty wadium dla grup w formie w wysokości:..... zł.
10. Wadium w formie pieniężnej powinno zostać zwrócone na rachunek bankowy:
11. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- | | |
|----|-----------|
| a) | str. |
| b) | str. |
| c) | str. |
| d) | str. |

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

* niepotrzebne skreślić