

**OFERTA
(WZÓR)**

na

„Dostawę materiałów do zespołów odłamów kostnych, endoprotez stawów, systemu rekonstrukcyjnego aparatu więzadłowego oraz cementu kostnego.” (ZP 1/2010)

Nazwa Wykonawcy

Adres

ul. kod miejscowość

województwo powiat

Nr telefonu.....

Nr faksu.....

NUMER NIP NUMER REGON

Nr rachunku bankowego

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym – znak ZP 1/2010 opublikowanego w Dz.U.UE nr 2010/S 43-063207 z dnia 03/03/2010 na „**Dostawę materiałów do zespołów odłamów kostnych, endoprotez stawów, systemu rekonstrukcyjnego aparatu więzadłowego oraz cementu kostnego.**” (ZP 1/2010)

oferujemy wykonanie następujących części zamówienia za kwotę:

GRUPA I:

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

GRUPA II:

1. wartość netto (słownie:)
2. wartość podatku VAT (słownie:)
3. wartość brutto
(słownie:)

4. termin płatności (*min.30 dni*):

GRUPA III:

1. wartość netto (słownie:
.....)

2. wartość podatku VAT (słownie:
.....)

3. wartość brutto
(słownie:
.....)

4. termin płatności (*min.30 dni*):

GRUPA IV:

1. wartość netto (słownie:
.....)

2. wartość podatku VAT (słownie:
.....)

3. wartość brutto
(słownie:
.....)

4. termin płatności (*min.30 dni*):

GRUPA V:

1. wartość netto (słownie:
.....)

2. wartość podatku VAT (słownie:
.....)

3. wartość brutto
(słownie:
.....)

4. termin płatności (*min.30 dni*):

GRUPA VI:

1. wartość netto (słownie:
.....)

2. wartość podatku VAT (słownie:
.....)

3. wartość brutto
(słownie:
.....)

-)
4. termin płatności (*min.30 dni*):
 5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(**min. 4**) lata od daty dostawy.

GRUPA VII:

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

GRUPA VIII:

1. wartość netto (słownie:
.....)
2. wartość podatku VAT (słownie:
.....)
3. wartość brutto
(słownie:
.....)
4. termin płatności (*min.30 dni*):
5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(**min. 4**) lata od daty dostawy.

GRUPA IX:

1. wartość netto (słownie:
.....)
2. wartość podatku VAT (słownie:
.....)
3. wartość brutto
(słownie:
.....)
4. termin płatności (*min.30 dni*):
5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(**min. 4**) lata od daty dostawy.

GRUPA X:

1. wartość netto (słownie:
.....)
2. wartość podatku VAT (słownie:
.....)

-)
3. wartość brutto
(słownie:
-)
4. termin płatności (*min.30 dni*):
5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(min. 4) lata od daty dostawy.

GRUPA XI:

1. wartość netto (słownie:
-)
2. wartość podatku VAT (słownie:
-)
3. wartość brutto
(słownie:
-)
4. termin płatności (*min.30 dni*):
5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(min. 4) lata od daty dostawy.

GRUPA XII:

1. wartość netto (słownie:
-)
2. wartość podatku VAT (słownie:
-)
3. wartość brutto
(słownie:
-)
4. termin płatności (*min.30 dni*):
5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(min. 4) lata od daty dostawy.

GRUPA XIII:

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

5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(min. 4) lata od daty dostawy.

GRUPA XIV:

1. wartość netto (słownie:
.....)
2. wartość podatku VAT (słownie:
.....)
3. wartość brutto
(słownie:
.....)
4. termin płatności (min.30 dni):
5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(min. 4) lata od daty dostawy.

GRUPA XV:

1. wartość netto (słownie:
.....)
2. wartość podatku VAT (słownie:
.....)
3. wartość brutto
(słownie:
.....)
4. termin płatności (min.30 dni):
5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(min. 4) lata od daty dostawy.

GRUPA XVI:

1. wartość netto (słownie:
.....)
2. wartość podatku VAT (słownie:
.....)
3. wartość brutto
(słownie:
.....)
4. termin płatności (min.30 dni):
5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(min. 4) lata od daty dostawy.

GRUPA XVII:

1. wartość netto (słownie:
.....)
2. wartość podatku VAT (słownie:
.....)

3. wartość brutto
(słownie:)
4. termin płatności (*min.30 dni*):
5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(**min. 4**) lata od daty dostawy.

GRUPA XVIII:

1. wartość netto (słownie:)
2. wartość podatku VAT (słownie:)
3. wartość brutto
(słownie:)
4. termin płatności (*min.30 dni*):
5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(**min. 4**) lata od daty dostawy.

GRUPA XIX:

1. wartość netto (słownie:)
2. wartość podatku VAT (słownie:)
3. wartość brutto
(słownie:)
4. termin płatności (*min.30 dni*):
5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(**min. 4**) lata od daty dostawy.

GRUPA XX:

1. wartość netto (słownie:)
2. wartość podatku VAT (słownie:)
3. wartość brutto
(słownie:)
4. termin płatności (*min.30 dni*):
5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(**min. 4**) lata od daty dostawy.

GRUPA XXI:

1. wartość netto (słownie:)
2. wartość podatku VAT (słownie:)
3. wartość brutto
(słownie:)
4. termin płatności (*min.30 dni*):
5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(**min. 4**) lata od daty dostawy.

GRUPA XXII:

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

GRUPA XXIII:

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

GRUPA XXIV:

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

5. minimalny okres ważności sterylności oferowanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie
(min. 4) lata od daty dostawy.

W załączeniu przedstawiamy wykaz oferowanych grup zgodnie z tabelą zamieszczoną w załączniku nr 4 do SIWZ.

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.
5. Oświadczamy, że brak jest podstaw do wykluczenia naszej firmy z niniejszego postępowania o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy.
6. Oświadczamy, że powierzymy podwykonawcom wykonanie przedmiotu zamówienia w części dotyczącej/że przedmiot zamówienia wykonamy w całości bez udziału podwykonawców/ * niepotrzebne skreślić.
7. Proponujemy następujące warunki depozytowego utrzymania wszystkich rozmiarów elementów należących do kompletu wyrobów, aż do wyczerpania ilości przewidzianych w umowie:
 - a) ilość sztuk wyrobów w każdym rozmiarze utrzymywana depozytowo: (min.) 2 szt.; 3 szt.; 4 szt.).....
 - b) czas uzupełnienia depozytu (liczony od chwili telefonicznego zgłoszenia takiej potrzeby przez Zamawiającego, niezwłocznie potwierdzonego na piśmie): (max.) 48 godzin , 36 godzin , 24 godziny
8. Proponujemy następujące warunki przekazania instrumentarium do danego typu implantów lub sprzętu pulsacyjnego do płukania wraz z osprzętem: (użyczenie doraźne, przekazanie na czas umowy, przekazanie na własność)
9. Proponujemy następujące warunki serwisowania instrumentarium do implantacji wyrobów:
 - a) czas naprawy lub wymiany uszkodzonego elementu instrumentarium lub sprzętu pulsacyjnego do płukania wraz z osprzętem : (72 godziny (max.), 50 godzin; 48 godzin ; 24 godziny)
10. Proponujemy następujące warunki specjalistycznego przeszkolenia personelu (min. 2 osoba; powyżej 2 osób) (ośrodek, w którym zostanie przeprowadzone szkolenie)
11. Oświadczamy, że dokonaliśmy wpłaty wadium w formie
W zakresie grup: w wysokości:..... PLN
(słownie:).
Wadium w formie pieniężnej powinno zostać zwrócone na rachunek bankowy:
12. Załącznikami do niniejszej oferty są:
 - a)
 - b)
 - c).....

*Podpisy osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy.*