

Nr sprawy ZP 5/2010

Data .....

**OFERTA**  
(wzór)  
na  
**„Dostawę środków kontrastowych”**

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 5/2010 zamieszczonego w Biuletynie Zamówień Publicznych nr ..... z dnia ..... r.  
na „Dostawę środków kontrastowych”  
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) .....

*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 i nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 w/w ustawy.
5. Oświadczamy, że minimalny okres przydatności do użycia oferowanych produktów leczniczych wynosi 12 miesięcy od daty dostawy.
6. Oświadczamy, że gwarantujemy niezmiennosc cen jednostkowych netto przez okres ..... ( min. 12 ) miesięcy od dnia podpisania umowy.
7. Oświadczamy, że powierzmy podwykonawcom wykonanie przedmiotu zamówienia w części dotyczącej ..... / że przedmiot zamówienia wykonamy w całości bez udziału podwykonawców.
8. Oświadczamy, że posiadamy aktualne pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktów leczniczych, zgodnie z obowiązującymi przepisami obowiązującymi na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dla oferowanych produktów leczniczych oraz że dostarczymy te dokumenty na każde wezwanie zamawiającego w nieprzekraczalnym 5 dniowym terminie od dnia wezwania.
9. Załącznikami do niniejszej oferty są:
  - a)
  - b)
  - c)
  - d)
  - e)
  - f)

...

.....

*Podpisy osób uprawnionych  
do reprezentowania oferenta.*