

FORMULARZ OFERTOWY

w postępowanie prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji
**NA DOSTAWĘ ODCZYNNIKÓW I AKCESORIÓW LABORATORYJNYCH DLA
POTRZEB WIELOSPECJALISTYCZNEGO ZAKŁADU LECZNICTWA OTWARTEGO**

Dane Zamawiającego:

Obwód Lecznictwa Kolejowego w Gliwicach – SPZOZ, 44-100 Gliwice, ul. Opolska 18

Dane Wykonawcy:

Nazwa

Siedziba

nr telefonu e-mail

e-mail dot. składania zamówień

nr NIP nr REGON

KRS

Zobowiązania Wykonawcy:

Zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z właściwym załącznikiem cenowym.

Część I Dostawa zestawów odczynników i kuwet do analizatora biochemicznego PRESTIGE 24i (zał. cen. A)*

Wartość netto zł

(słownie:)

Podatek VAT % zł

(słownie:)

Wartość brutto zł

(słownie:)

Część II Dostawa odczynników chemicznych, barwników, testów lateksowych (zał. cen. B)*

Wartość netto zł

(słownie:)

Podatek VAT % zł

(słownie:)

Wartość brutto zł

(słownie:)

Część III Dostawa odczynników do koagulometru K-3002 OPTIC (zał. cen. C)*

Wartość netto zł

(słownie:)

Podatek VAT % zł

(słownie:)

Wartość brutto zł

(słownie:)

Część IV Dostawa odczynników do analizatora hematologicznego Sysmex XN-430 (zał. cen. D)*

Wartość netto zł

(słownie:)

Podatek VAT % zł

(słownie:)

Wartość brutto zł

(słownie:)

Część V Dostawa testów paskowych i moczu kontrolny do czytnika analizy moczu ANSY SCAN MASTER (zał. cen. E)*

Wartość netto zł

(słownie:)

Podatek VAT % zł

(słownie:)

Wartość brutto zł

(słownie:)

Część VI Dostawa zestawów odczynników do analizatora ST-200 Pro (zał. cen. F)*

Wartość netto zł

(słownie:)

Podatek VAT % zł

(słownie:)

Wartość brutto zł

(słownie:)

Część VII Dostawa testów paskowych, kasetowych (zał. cen. G)*

Wartość netto zł

(słownie:)

Podatek VAT % zł

(słownie:)

Wartość brutto zł

(słownie:)

*** wypełnić właściwe/niepotrzebne skreślić**

Oświadczam, że gwarantuję ważność dostarczanych odczynników

Deklaruję:

Dostawy (odczynników / akcesoriów laboratoryjnych) będą realizowane w terminie (2 - 10 dni roboczych) liczonych od daty złożenia zamówienia.

Termin płatności faktur:

Proponuję - dniowy (wpisać liczbę dni z przedziału od 30 do 60) termin płatności faktur z tytułu realizacji umowy (części umowy) liczony od daty doręczenia faktury.

Oświadczam, że: zobowiązuje się w przypadku wyboru mojej oferty do wykonania zamówienia zgodnie z wymogami Zamawiającego określonymi w SWZ oraz obowiązującymi przepisami prawa.

Oświadczam, że:

- zapoznałem się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnoszę do niej zastrzeżeń,
- uważam się za związanego niniejszą ofertą przez czas wskazany w Rozdziale X SWZ,
- główne postanowienia zawarte w projekcie umowy zostały przeze mnie zaakceptowane i zobowiązuje się – w przypadku wybrania mojej oferty – do zawarcia umowy na określonych w nich warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

- wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu przetargowym.

Oświadczam, że jestem:

- mikroprzedsiębiorcą*,
- małym przedsiębiorcą*,
- średnim przedsiębiorcą*,
- jednoosobową działalnością gospodarczą*,
- osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej*,
- inny rodzaj*.

* **niepotrzebne skreślić**

Oświadczam, że:

- przy wykonaniu zamówienia **będę/ będziemy korzystać*** lub **nie będę/nie będziemy korzystać*** z potencjału innych podmiotów

.....
.....
.....

Oświadczam, że zamierzam/zamierzamy powierzyć Podwykonawcy następującą **część zamówienia:**

.....
.....
.....

Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej (wypełnić w razie potrzeby)

Nazwisko, imię

Stanowisko

nr telefonu nr faxu

Zakres pełnomocnictwa:

do reprezentowania w postępowaniu*

do reprezentowania w postępowaniu i zawarciu umowy*

* **niepotrzebne skreślić**

Zastrzeżenie Wykonawcy (uzupełnić jeśli dotyczy)

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być udostępnione:

.....
.....

Uzasadnienie zastrzeżenia

.....

Załączniki

Do Formularza Ofertowego załączam wypełnione i podpisane załączniki oraz inne wymagane

dokumenty:

1. Formularz asortymentowo – cenowy (zał. A)

2.

3.

4.

5.

....., dnia

*/kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub
podpis osobisty osoby upoważnionej/*