



SPZOZ

PIASTUN

CHRONIMY ZDROWIE

..... dnia

.....
[pieczęćka firmowa]

OFERTA

I. DANE WYKONAWCY:

Pełna nazwa

.....

Adres / Siedziba [kod, miejscowość, ulica, powiat, województwo]

.....

Adres do korespondencji [wypełnić jeśli jest inny niż adres siedziby]

.....

REGON

NIP

Telefon [z numerem kierunkowym]

Fax [z numerem kierunkowym]

E-mail

II. PRZEDMIOT OFERTY:

dotyczy: zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego
(podstawa prawna: art. 10 ust. 1, w związku z art. 43 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo
zamówień publicznych – Dz. U. z 2016 r. poz. 2164 z późn. zm.)

przez:

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PIASTUN W PIASTOWIE
UL. M. REJA 1, 05-820 PIASTÓW**

znak: 3/2016na dostawę ** :

.....

Pozycja.....

* wypełnić fakultatywnie

** podać numer/ numery pozycji, na które składana jest oferta



SPZOZ

PIASTUN

CHRONIMY ZDROWIE

III. PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE CENY OFERTY I KRYTERIÓW**POZ. 1 SZCZEPIONKA P/WZWTYPU B DLA DOROSŁYCH W LICZBIE 300 SZTUK.**1. Cena oferty (*wartość wpisana w kolumnie nr 4 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert*):

PEŁNA NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA PRODUCENT I KRAJ POCHODZENIA TOWARU	LICZBA	CENA JEDNOSTKOWA BRUTTO *	CENA CAŁKOWITA BRUTTO* KOL. 2X3
1.	2.	3.	4.
	300		

* cena wyrażona do **2 miejsc** po przecinku
w tym:

→ VAT:..... %

Cena za całość przedmiotu zamówienia brutto – zgodnie z kolumną Nr 4 - wynosi słownie:

.....

Wielkość opakowania:

2. Informacje dotyczące Kryterium Nr 2 (wypełnia Wykonawca):

POZOSTAŁE KRYTERIA OCENY OFERT		
1	Oferowany przez Wykonawcę Okres ważności szczepionki (<i>należy wpisać oferowany termin ważności – w miesiącach</i>)

UWAGA !!! Należy podać oferowany termin ważności szczepionki**– 18, 19, 20 i więcej miesięcy.***W przypadku braku zaoferowania terminu ważności lub podania innego niż wskazany w SIWZ, oferta Wykonawcy zostanie odrzucona bez dalszej oceny.*



SPZOZ
PIASTUN
CHRONIMY ZDROWIE

POZ. 2 SZCZEPIONKA SKONIUGOWANA P/PNEUMOKOKOM 13-WALENTNA W LICZBIE 100 SZTUK

1. Cena oferty (wartość wpisana w kolumnie nr 4 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert):

PEŁNA NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA PRODUCENT I KRAJ POCHODZENIA TOWARU	LICZBA	CENA JEDNOSTKOWA BRUTTO *	CENA CAŁKOWITA BRUTTO* KOL. 2x3
1.	2.	3.	4.
	100		

* cena wyrażona do 2 miejsc po przecinku

w tym:

→ VAT:..... %

Cena za całość przedmiotu zamówienia brutto – zgodnie z kolumną Nr 4 - wynosi słownie:

.....

Wielkość opakowania:

2. Informacje dotyczące Kryterium Nr 2 (wypełnia Wykonawca):

POZOSTAŁE KRYTERIA OCENY OFERT		
1	Oferowany przez Wykonawcę Okres ważności szczepionki (należy wpisać oferowany termin ważności – w miesiącach)

**UWAGA !!! Należy podać oferowany termin ważności szczepionki
– 18, 19, 20 i więcej miesięcy.**

*W przypadku braku zaoferowania terminu ważności lub podania innego
niż wskazany w SIWZ, oferta Wykonawcy zostanie odrzucona bez dalszej oceny.*

**IV. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW SIWZ DOTYCZĄCYCH
PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I OBOWIĄZKÓW WYKONAWCY**

[Zgodnie z rozdziałem I Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

2. Terminy dostaw [Zgodnie z rozdziałem I ust. 3 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]:

Niniejszym potwierdzam i akceptuję termin dostawy określony w rozdz. I ust. 3 SIWZ.

3. Termin ważności przedmiotu zamówienia [Zgodnie z rozdziałem I ust. 4 SIWZ]:

4. Warunki płatności:

Niniejszym potwierdzam i akceptuję warunki płatności określone w rozdz. I ust. 6 SIWZ.



SPZOZ

PIASTUN

CHRONIMY ZDROWIE

5. Sposób kalkulacji ceny:

Niniejszym potwierdzam sposób kalkulacji ceny przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale I ust. 7 SIWZ.

6. Obowiązki wykonawcy:

Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na obowiązki Wykonawcy zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale I ust. 8 SIWZ.

V. POTWIERDZAM PRZYJĘCIE DO WIADOMOŚCI ORAZ WYRAŻAM ZGODĘ NA WARUNKI I USTALENIA, KTÓRE BĘDĄ WPROWADZONE DO UMOWY [Zgodnie z załącznikiem nr 3 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

VI. INNE USTALENIA, KTÓRE WYKONAWCA PROPONUJE WPROWADZIĆ DO UMOWY

[Nie kolidujące z zapisami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]
Zamawiający zastrzega sobie prawo do nieuwzględnienia zgłoszonych propozycji.

VII. INFORMACJE STANOWIĄCE TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU PRZEPISÓW O ZWALCZANIU NIEUCZLIWEJ KONKURENCJI

[Patrz rozdział VII ust. 13 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

TAK / NIE *

**niepotrzebne skreślić*

Określenie stron oferty, na której znajduje się tajemnica przedsiębiorstwa:

.....

Wskazanie sposobu zabezpieczenia (np. złożenie w osobnej kopercie):

.....

i określenie czego dotyczy:

.....

Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:

.....

(należy podać pisemne uzasadnienie odnośnie charakteru zastrzeżonych informacji)

VIII. WYKONAWCA OŚWIADCZA, ŻE ZAPOZNAŁ SIĘ ZE SPECYFIKACJĄ ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA I NIE WNOSI DO NIEJ ŻADNYCH UWAG

Ponadto oświadczamy, że: jesteśmy związani ofertą przez 30 dni od upływu terminu na składanie ofert, a w przypadku, gdy nasza oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, podpiszemy umowę w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

OFERTA Z ZAŁĄCZNIKAMI ZAWIERA ŁĄCZNIE PONUMEROWANYCH STRON.

.....
*podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania*