

## FORMULARZ OFERTA WYKONAWCY

**Tytuł zamówienia:** Dostawa stentgraftów używanych do leczenia tętniaków oraz rozwarstwień aorty.

**Numer nadany sprawie przez zamawiającego:** AG.ZP.3320.83.19

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na dostawę stentgraftów używanych do leczenia tętniaków oraz rozwarstwień aorty dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu zamieszczonego w Biuletynie Zamówień Publicznych.

**Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia objętego zaproszeniem**

za cenę z podatkiem VAT: ..... zł.

słownie: .....

.....zł

zgodnie z przedstawioną ofertą cenową.

**Oświadczamy, że:**

1. oferowany termin płatności wynosi do 60 dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT.

2. zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i przyjmujemy ją bez zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

3. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

4. zawarte w specyfikacji istotnych warunków zamówienia postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na określonych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego. Jesteśmy świadomi, że gdyby z naszej winy nie doszło do zawarcia umowy lub odmówimy podpisania umowy na warunkach określonych w ofercie, Zamawiający zatrzymuje wniesione przez nas wadium wraz z odsetkami.

5. zaoferowane wyroby są dopuszczone do obrotu i używania na terenie Polski zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa a także zobowiązujemy się dostarczyć stosowne dokumenty na każde żądanie zamawiającego w wyznaczonym przez zamawiającego terminie.

6. wadium w kwocie ..... zostało wniesione w dniu .....w formie .....

**Informacje na temat Wykonawcy:**

a) Nazwa Wykonawcy\*: .....

*\* Wykonawcy wspólnie składający ofertę tj. np. członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej, wpisują dane każdego konsorcjanta wraz ze wskazaniem lidera konsorcjum i każdego wspólnika spółki cywilnej.*

b) Adres do korespondencji:

.....

.....

c) Osoba wyznaczona do kontaktów: .....

telefon: .....

faks: .....

adres e-mail: .....

Wykonawca:

a) [ ] jest małym lub średnim przedsiębiorstwem

b) [ ] nie jest małym lub średnim przedsiębiorstwem

(należy odpowiednio zaznaczyć punkt a) lub b)

**Informacje na temat podwykonawców:**

Czy wykonawca zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom: .....

[Tak/ Nie].

Jeżeli odpowiedź jest twierdząca, proszę wskazać:

a. część zamówienia, którą wykonawca zamierza powierzyć danemu podwykonawcy:

.....

.....

b. firmę podwykonawcy: .....

.....

(data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej)