

.....
miejscowość i data

.....
Wykonawca

***OFERTA dla Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu,
ul. Królewiecka 146***

I. Dane Wykonawcy:

1. Pełna nazwa:

.....

2. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym (imię i nazwisko, tel.):

.....

3. Adres, województwo:

.....

4. Telefon/ faks:

5. Nazwa banku i nr konta bankowego:

.....

6. REGON: NIP:

7. KRS / Nr ewidencyjny:

II. Przedmiot oferty

1. W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym ogłoszonym w dniu 24.10.2016 r. na dostawę preparatów chemicznych do: mycia, dezynfekcji i konserwacji instrumentarium, sprzętu i podłoża oraz dezynsekcji i deratyzacji w 23 pakietach dla potrzeb Działu Dezynfekcji i Centralnej Sterylizacji WSZ w Elblągu w okresie 18 miesięcy (od 16.12.2016 r. do 16.06.2018 r.).

Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, za cenę (zgodnie z arkuszem cenowym – odpowiednio do złożonej oferty Załączniki od nr 1 do nr 23 do SIWZ):

.....
/podać numery pakietów/

Pakiet nr 1**1. netto:**zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 2**1. netto:**zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 3**1. netto:**zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 4**1. netto:**zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł
słownie:

Pakiet nr 5

1. netto:zł
słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł
słownie:

Pakiet nr 6

1. netto:zł
słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł
słownie:

Pakiet nr 7

1. netto:zł
słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł
słownie:

Pakiet nr 8

1. netto:zł
słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 9

1. netto:zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 10

1. netto:zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 11

1. netto:zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 12**1. netto:**zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 13**1. netto:**zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 14**1. netto:**zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 15**1. netto:**zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 16

1. netto:zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 17

1. netto:zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 18

1. netto:zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 19

1. netto:zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 20

1. netto:zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 21

1. netto:zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 22

1. netto:zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

Pakiet nr 23

1. netto:zł

słownie:

a) stawka podatku VAT:%

b) kwota podatku VAT:zł

2. brutto:zł

słownie:

2. Warunki płatności/ przelew/:

- a) wysokość odsetek za ewentualne nieterminowe płatności - nie wyższe niż ustawowe w skali roku.
- b) zapłata za towar nastąpi przelewem na konto Wykonawcy w terminie **dni kalendarzowych** (nie krótszym niż 30 dni) od daty dostarczenia towaru i faktury do Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Elblągu, ul. Królewiecka 146. Jako dzień zapłaty faktury przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

3. Termin realizacji dostawy przedmiotu zamówienia:

- a) dla Pakietów od Nr 1 do Nr 23 wynosi -dni robocze (**7 dni robocze / 8-12 dni robocze - zgodnie z deklaracją Wykonawcy, patrz. pkt. 13. ppkt. 1 SIWZ**), licząc od dnia złożenia zamówienia częściowego przez Sekcję Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Elblągu*.

Uwaga! Powyższe wypełnia Wykonawca, który w zakresie złożonych w ofercie pakietów oferuje jeden, ten sam termin dostawy.

b) termin dostawy jest różny dla poszczególnych pakietów i wynosi odpowiednio*:

- dla pakietu/ów Nr-dni roboczych
- dla pakietu/ów Nr- dni roboczych
- dla pakietu/ów Nr- dni roboczych
- dla pakietu/ów Nr- dni roboczych

licząc od dnia złożenia zamówienia częściowego przez Sekcję Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Elblągu.

W przypadku, gdy dostawy przypadną w dzień ustawowo wolny od pracy, sobota, niedziela lub dzień świąteczny dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami przetargu zawartymi w Specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w tym z kryteriami oceny ofert oraz załącznikami do SIWZ oraz że przyjmujemy je bez zastrzeżeń.
5. Oświadczamy, że w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy sprzedaży stanowiącej Załącznik Nr 28 oraz zgodnie z treścią oferty.

6. Oświadczamy, że realizujemy zapisy Ustawy z dnia 11 maja 2001 r. o opakowaniach i odpadach opakowaniowych, (Dz.U. z 2001r., poz. 638 t.j.), odnośnie oferowanych produktów, które podlegają zapisom ww. ustawy.

7. Wykonanie zamówienia **powierzemy/nie powierzemy** * podwykonawcom w części zamówienia dot.

Wykonawca, który powierzy część zamówienia podwykonawcom wymienia poniżej firmy podwykonawców*

-

-

8. Oferta została złożona łącznie na kolejnych stronach
(uwaga w numeracji proszę uwzględnić wszystkie załączone dokumenty)

UWAGA! * - podać odpowiednie, niepotrzebne skreślić.

.....
data i podpis Wykonawcy lub upoważnionego
przedstawiciela Wykonawcy