#### Załącznik Nr 16 do SIWZ

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

miejscowość i data

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

Wykonawca

***OFERTA dla Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu,***

***ul. Królewiecka 146***

1. Dane Wykonawcy :
2. Pełna nazwa :

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

2. Osoba upoważniona do kontaktów : ……………………………………..

3.Adres, województwo :

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

4.Telefon/ faks

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

5. adres e-mail do kontaktu………………………………………………...

6.Nazwa banku i nr konta bankowego

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

7. REGON .................................... NIP ........................................

8. KRS (jeżeli dotyczy) : …………………………

1. Przedmiot oferty:

oferta dotyczy przetargu nieograniczonego zamieszczonego w dniu 09.11.2016 r. w BZP przez Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu na dostawę siatek przepuklinowych, protez i łat naczyniowych, opony sztucznej oraz odciągów poliestrowych z jednoczesnym utworzeniem magazynu depozytowego dla potrzeb Bloku Operacyjnego WSzZ w Elblągu w zakresie pakietu/ów:

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

/ podać nr pakietu /

1. za cenę :

**Pakiet Nr 1**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) brutto ................................................zł

słownie .............................................................................................................................

**Pakiet Nr 2**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) brutto ................................................zł

słownie .............................................................................................................................

**Pakiet Nr 3**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) brutto ................................................zł

słownie .............................................................................................................................

**Pakiet Nr 4**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) brutto ................................................zł

słownie .............................................................................................................................

**Pakiet Nr 5**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) brutto ................................................zł

słownie .............................................................................................................................

**Pakiet Nr 6**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) brutto ................................................zł

słownie .............................................................................................................................

**Pakiet Nr 7**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) brutto ................................................zł

słownie .............................................................................................................................

**Pakiet Nr 8**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) brutto ................................................zł

słownie .............................................................................................................................

**Pakiet Nr 9**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) brutto ................................................zł

słownie .............................................................................................................................

**Pakiet Nr 10**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) brutto ................................................zł

słownie .............................................................................................................................

**Pakiet Nr 11**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) brutto ................................................zł

słownie .............................................................................................................................

**Pakiet Nr 12**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) brutto ................................................zł

słownie .............................................................................................................................

**Pakiet Nr 13**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) brutto ................................................zł

słownie .............................................................................................................................

**Pakiet Nr 14**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) brutto ................................................zł

słownie .............................................................................................................................

**Pakiet Nr 15**

a) netto ..........................................zł

słownie : ...........................................................................................................................

* stawka podatku VAT: ....................%
* kwota podatku VAT : ..............................zł

b) 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 objęty umową depozytową **(dotyczy pakietów od Nr 1 do Nr 8, Nr 11, Nr 12 poz. 7,9,10, Nr 13 oraz Nr 15)**  nastąpi przelewem na konto Wykonawcy w terminie (co najmniej 30 dni) **............ dni** od daty zgłoszenia przez Aptekę WSzZ zużycia, zagubienia bądź zniszczenia towaru i dostarczenia przez Wykonawcę faktury do Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu, ul. Królewiecka 146. Jako dzień zapłaty faktury przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.\*

c) zapłata za dostarczoną partię towaru ( pakiet Nr 9, 10, pakiet Nr 12 poz. 1-6,8, pakiet Nr 14) nastąpi przelewem na konto Wykonawcy w terminie (co najmniej 30 dni ) **........dni** kalendarzowych licząc od daty dostarczenia danej partii towaru oraz faktury za daną partię towaru do Apteki Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego\*

1. 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.

4. Oświadczamy, że w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania

umowy sprzedaży stanowiącej Załącznik Nr 20 do SIWZ oraz umowy depozytowej (dotyczy pakietów od Nr 1 do Nr 8, Nr 11, Nr 12 poz. 7,9,10, Nr 13 oraz Nr 15) stanowiącej Załącznik Nr 21 do SIWZ, zgodnie z treścią oferty.

5. Oświadczamy, że w przypadku wybrania naszej oferty (dotyczy pakietów od Nr 1 do Nr 8, Nr 11, Nr 12, Nr 15) zobowiązujemy się do: utworzenia magazynu depozytowego w terminie ….... dni roboczych (max 7 dni roboczych ) w ilościach i asortymencie zgodnych z wymienionym w pkt. 3 ppkt. 3 do SIWZ.\*

6. Gwarantujemy, że dostarczany asortyment będzie miał co najmniej 6-cio miesięczny termin ważności licząc od dnia dostawy do siedziby Zamawiającego\* - *jeżeli dotyczy*

7. **Termin dostaw częściowych** **/ uzupełnienie magazynu depozytowego** - kryterium oceny ofert wg. pkt. 13 SIWZ (należy wypełnić jedną z poniższych opcji a) lub b):

a) w zakresie pakietów: od Nr 1 do Nr 15 w terminie **.............dni roboczych** (nie dłuższy niż 7 dni roboczych) liczonych od złożenia zamówienia częściowego / zgłoszenia zużycia przez Aptekę WSzZ w Elblągu.

Uwaga! powyższe *wypełnia Wykonawca, który w zakresie złożonych w ofercie*

*pakietów oferuje jeden ten sam termin dostawy / uzupełnienia depozytu.*

b) Termin dostawy/uzupełnienia depozytu 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

(nie dłuższy niż 7 dni roboczych) liczonych od złożenia zamówienia częściowego/ zgłoszenia zużycia przez Aptekę WSzZ.

8. Oświadczamy, że w przypadku wybrania naszej oferty w zakresie pakietu **Nr 15** zobowiązujemy się do użyczenia na okres obowiązywania umowy (wraz z zapewnieniem bezpłatnego serwisu) niżej wymienionego sprzętu wielorazowego użytku, który jest kompatybilny z protezami z pakietu Nr 15

*.........................................................................................................* *( podać nazwę sprzętu )*

*............................................................................................................... ( podać typ, nr kat.),*

których szacunkowa łączna wartość wynosi *............................* **zł brutto.\***

9. Informujemy zgodnie z art. 91ust.3a uPzp, że wybór naszej oferty będzie\* / nie będzie\*

prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego od towarów i usług,

który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

***Uwaga!!! w przypadku, gdy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u***

***Zamawiającego obowiązku podatkowego od towarów i usług Wykonawca powyżej w***

***formularzu ofertowym wpisuje tylko wartość netto bez kwoty podatku VAT.***

10. Część zamówienia............................................................................................. której

wykonanie powierzymy / nie powierzymy podwykonawcom\*

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

- ……………………………………

-…………………………………….

11. Oferta została złożona łącznie na kolejnych ................... stronach

( uwaga w numeracji proszę uwzględnić wszystkie załączone dokumenty )

**UWAGA!**

**\* - niepotrzebne skreślić**

**- niewpisanie terminu dostawy w zakresie danego pakietu, w którym Wykonawca bierze udział lub wpisanie innego niż był dozwolony (patrz tabela w pkt. 13 ppkt. 1.2) spowoduje odrzucenie oferty w zakresie tego pakietu.**

……..........................................

data i podpis upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy