#### Załącznik Nr 7 do SIWZ

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

Wykonawca miejscowość i data

**FORMULARZ OFERTOWY**

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

***ul. Królewiecka 146***

1. **Dane wykonawcy:**

1. Pełna nazwa:…………….................................................................................................................

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

2. Adres, województwo: ……………………………………………………………………………..

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

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

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

4. Telefon/ faks: .................................................................................................................................

5. **Adres e-mail do kontaktu:** ……………………………………………………………………….

6. Nazwa banku i nr konta bankowego: …………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………

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

8. KRS/ Nr ewidencyjny: …………………………….……………

9. Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

*(skreślić niepotrzebne\*)*

**TAK \* NIE\***

1. **Przedmiot oferty**

Oferta dotyczy przetargu nieograniczonego zamieszczonego w BZP w dniu 25.10.2017 r. przez Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu na dostawę w sześciu pakietach: stanowiska do resuscytacji (1 szt), aparatu USG (1 szt.) oraz inkubatorów (4 szt.) dla potrzeb Oddziału Noworodka, Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka WSZ w Elblągu.

Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w zakresie pakietu Nr……………………………………………… za cenę:

**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: ...........................................................................................................................

**III. Warunki płatności:**

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 mniej niż 30 dni kalendarzowych) od daty dostarczenia towaru i faktury do Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu, ul. Królewiecka 146. Jako dzień zapłaty faktury przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**IV.** Termin realizacji dostawy:

**- w zakresie pakietu Nr 1\* i/lub Nr 2\* i/lub Nr 3\* i/lub Nr 4\* i/lub Nr 5\* i/lub Nr 6\* w nieprzekraczalnym terminie – tj. do dnia 15.12.2017 r.**

**V.** Oświadczamy, że udzielamy na zaoferowany przedmiot zamówienia:

**-** **w zakresie pakietu Nr 1\*** - **……… miesięcy gwarancji** (nie mniej niż 36 miesięcy) liczonej od dnia przekazaniu oferowanego sprzętu do bieżącej eksploatacji i odbiorze przez Zamawiającego potwierdzonego protokołem zdawczo-odbiorczym.

**-** **w zakresie pakietu Nr 2\*** - **……… miesięcy gwarancji** (nie mniej niż 36 miesięcy) liczonej od dnia przekazaniu oferowanego sprzętu do bieżącej eksploatacji i odbiorze przez Zamawiającego potwierdzonego protokołem zdawczo-odbiorczym.

**-** **w zakresie pakietu Nr 3\*** - **……… miesięcy gwarancji** (nie mniej niż 36 miesięcy) liczonej od dnia przekazaniu oferowanego sprzętu do bieżącej eksploatacji i odbiorze przez Zamawiającego potwierdzonego protokołem zdawczo-odbiorczym.

**-** **w zakresie pakietu Nr 4\*** - **……… miesięcy gwarancji** (nie mniej niż 36 miesięcy) liczonej od dnia przekazaniu oferowanego sprzętu do bieżącej eksploatacji i odbiorze przez Zamawiającego potwierdzonego protokołem zdawczo-odbiorczym.

**-** **w zakresie pakietu Nr 5\*** - **……… miesięcy gwarancji** (nie mniej niż 36 miesięcy) liczonej od dnia przekazaniu oferowanego sprzętu do bieżącej eksploatacji i odbiorze przez Zamawiającego potwierdzonego protokołem zdawczo-odbiorczym.

**-** **w zakresie pakietu Nr 6\*** - **……… miesięcy gwarancji** (nie mniej niż 36 miesięcy) liczonej od dnia przekazaniu oferowanego sprzętu do bieżącej eksploatacji i odbiorze przez Zamawiającego potwierdzonego protokołem zdawczo-odbiorczym.

Uwaga!!!! Okres gwarancji jest kryterium oceny ofert (opisane w pkt. 13 ppkt. 1.2 SIWZ)

**VI.** Oświadczamy, że w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisaniaumowy sprzedaży stanowiącej Załącznik nr 11 do SIWZ, zgodnie z treścią oferty.

**VII.** Oświadczamy, że w przypadku wybrania naszej oferty w zakresie pakietu Nr 6\* zobowiązujemy się do podpisania umowypowierzenia przetwarzania danych osobowych, stanowiącej załącznik Nr 12 do SIWZ.

**VIII.** Oświadczamy, że przedmiot zamówienia jest kompletny i po dostarczeniu i zamontowaniu   
 będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

IX. 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.

**X.** Część zamówienia ........................................................................................., której wykonanie   
 powierzymy/ nie powierzymy podwykonawcom\*

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

- ……………………………………

**XI.** Informujemy zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy Pzp, 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.***

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

(uwaga w numeracji proszę uwzględnić wszystkie załączone dokumenty).

**UWAGA!**

**\* - niepotrzebne skreślić**

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

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

data, podpis Wykonawcy lub upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy