

Załącznik Nr 6 do SIWZ

.....
Wykonawca

.....
miejscowość i data

OFERTA dla Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego 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. Adres e-mail do kontaktu:

.....

6. Nazwa banku i nr konta bankowego

.....

7. REGON NIP

8. KRS / Nr ewidencyjny:

II. Przedmiot oferty

1. W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym opublikowanym w dniu 05.10.2018 r. na dostawę odczynników do wykonywania badań z zakresu immunologii transfuzjologicznej techniką probówkową, mikrokart żelowych, odczynników i innych środków wraz z dzierżawą w pełni automatycznego analizatora i manualnego backup-u., oferujemy realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

.....

/podać numery pakietów/

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. za cenę (suma wartości Załącznika nr 5, Załącznika nr 5.3 - Arkusze asortymentowo- cenowe):

a) netto zł

słownie:

- podatek VAT: %

- kwota podatku VAT: zł

b) brutto zł

słownie:

w tym:

a) wartość arkusza asortymentowo-cenowego - Załącznik nr 5 (mikrokarty żelowe, krwinki wzorcowe i inne odczynniki):

netto:zł

- podatek VAT:%

- kwota podatku VAT:zł

brutto:zł

b) wartość arkusza asortymentowo-cenowego - Załącznik nr 5.3 (Koszt dzierżawy analizatora, wirówek i inkubatora):

netto:zł

- podatek VAT:%

- kwota podatku VAT:zł

brutto:zł

Oferujemy w ramach niniejszego zamówienia do dzierżawy 1 szt. analizatora, 2 szt. wirówek i 1 szt. inkubatora na potrzeby Medycznego Laboratorium Transfuzjologicznego, Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej, Bank Krwi:

- nazwa i typ analizatora -
- producent -
- rok produkcji -
- nr katalogowy -

Którego wartość wynosi: - zł brutto

- nazwa i typ wirówki -
- producent -
- rok produkcji -
- nr katalogowy -

Której wartość wynosi: - zł brutto

- nazwa i typ inkubatora -
- producent -
- rok produkcji -
- nr katalogowy -

Którego wartość wynosi: - zł brutto

Dostawa, montaż oraz przekazanie do bieżącej eksploatacji analizatora, 2 szt. wirówek i inkubatora będących przedmiotem dzierżawy wraz z podpisaniem protokołu odbioru nastąpi na koszt i ryzyko Wykonawcy do siedziby Zamawiającego w terminie pomiędzy **07-16.01.2019 r.**

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:

- za dostarczone odczynniki mikrokarty żelowe, krwinki i inne środki (Pakiet nr 1- 5) **dni kalendarzowych** (nie krótszym niż 30 dni kalendarzowych)
- za czynsz dzierżawny (Pakiet nr 5) **dni kalendarzowych** (nie krótszym 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.

3. Termin realizacji dostawy - kryterium oceny wg. pkt. 14 SIWZ (należy wypełnić jedną z poniższych opcji a) lub b):

a) w zakresie pakietów: od Nr 1 do Nr 5 w terminiedni roboczych

(**opcjonalnie: do 5 dni roboczych / od 6 do 7 dni roboczych / 8 dni roboczych**), licząc od dnia złożenia zamówienia częściowego przez Sekcję Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych WSZ , z **wyjątkiem Pakietu nr 4 i nr 5 dla którego dostawy odbywać się będą zgodnie z harmonogramem dostaw 1 raz w miesiącu, dołączonym przez Wykonawcę do oferty przetargowej.**

W przypadku, gdy dostawa wypada w dniu wolnym od pracy dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.

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

b) Termin realizacji 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,
- dla pakietu/ów Nr - dni roboczych,

(**opcjonalnie: do 5 dni roboczych / od 6 do 7 dni roboczych / 8 dni roboczych**), licząc od dnia złożenia zamówienia częściowego przez Sekcję Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych WSZ, z **wyjątkiem Pakietu nr 4 i nr 5 dla którego dostawy odbywać się będą zgodnie z harmonogramem dostaw 1 raz w miesiącu, dołączonym przez Wykonawcę do oferty przetargowej.**

W przypadku, gdy dostawa wypada w dniu wolnym od pracy dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.

4. Termin realizacji reklamacji - kryterium oceny wg. pkt. 14 SIWZ (należy wypełnić jedną z poniższych opcji a) lub b):
- a) w zakresie pakietów: od Nr 1 do Nr 5 w terminie dni kalendarzowych
(opcjonalnie: do 14 dni kalendarzowych / od 15 do 21 dni kalendarzowych / od 22 do 30 dni kalendarzowych), liczone od dnia przesłania reklamacji.
Uwaga! Powyższe wypełnia Wykonawca, który w zakresie złożonych w ofercie pakietów oferuje jeden, ten sam czas realizacji reklamacji.
- b) Termin rozpatrzenia reklamacji 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
- dla pakietu/ów Nr - dni roboczych
(opcjonalnie: do 14 dni kalendarzowych / od 15 do 21 dni kalendarzowych / od 22 do 30 dni kalendarzowych), liczone od dnia przesłania reklamacji.
5. 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.
6. Dane dotyczące hasła do pliku JEDZ.
Hasło dostępu do pliku JEDZ:
.....
Inne, niezbędne informacje (jeżeli występują)
.....
7. Oświadczamy, że w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umów stanowiących odpowiednio Załączniki nr 10/ 11 i 12 do SIWZ oraz zgodnie z treścią oferty.
8. Wadium w wysokościzł dla pakietów nr
zostało wniesione w formie
9. Część zamówienia, której wykonanie powierzymy/ nie powierzymy podwykonawcom*
(Wykonawca, który powierzy część zamówienia podwykonawcom wymienia poniżej firmy podwykonawców)*
-
-
10. Oświadczamy, że jesteśmy* / nie jesteśmy* małym/średnim przedsiębiorstwem.
11. 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.
12. Oferta została złożona łącznie na kolejnych stronach.

(uwaga w numeracji proszę uwzględnić wszystkie załączone dokumenty)

UWAGA! * - niepotrzebne skreślić

- **niewpisanie terminu dostawy lub terminu realizacji reklamacji w zakresie danego pakietu, w którym Wykonawca bierze udział lub wpisanie innego niż był dozwolony (patrz pkt. 14 SIWZ) spowoduje odrzucenie oferty w zakresie tego pakietu.**

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