

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



Załącznik nr 2

.....
(pieczęć wykonawcy)

Formularz ofertowy

Ja (My), niżej podpisany(-ni)
działając w imieniu i na rzecz :

.....
(pełna nazwa wykonawcy)

.....
(adres siedziby wykonawcy)

NIP:

Nr konta bankowego:

Nr telefonu: Nr faxu:

e-mail:

w odpowiedzi na zaproszenie nr..... z dnia 2018r. na wykonanie zamówienia na dostawę wyrobów medycznych dla Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego przy ulicy Arkońskiej 4

składam(-my) niniejszą ofertę na

1. Oferuję(-jemy) wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i na warunkach płatności określonych w zaproszeniu do składania ofert za cenę umowną brutto, określoną w Załącznik nr 3.
2. Oświadczam(-my), że przedmiot zamówienia będzie dostarczony w miejsce wskazane przez Zamawiającego w ciągu 7 dni od zawiadomienia o wyborze oferty.
3. Oświadczam(-my), że przedmiot zamówienia należy do klasy wyrobów medycznych
*):
*) należy podać klasę wyrobów medycznych dla poszczególnego wyrobu wskazując nr zadania
4. Oświadczam(-y), że przedmiot zamówienia spełnia normy jakościowe oraz posiada wymagane świadectwa dopuszczenia do stosowania w Służbie Zdrowia, na terenie RP zgodnie z obowiązującym prawem.
5. Oświadczam(-my), że (w każdym czasie) na wezwanie Zamawiającego zobowiązuję(-emy) się do przedłożenia **aktualnych świadectw dopuszczenia do obrotu i stosowania oferowanych wyrobów.**

Lokalizacja: 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 27 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

6. Oświadczam(-my), że zapoznałem(-liśmy) się z warunkami dostawy i w razie wybrania mojej (naszej) oferty zobowiązuję(-jemy) się do dostawy w określonym terminie oraz w miejscu określonym przez Zamawiającego.
7. Oświadczam(-my), że oferta nie zawiera/zawiera (*właściwe podkreślić*) informacj(-e) stanowiących(-e) tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:
-

Osobą upoważnioną do podpisania umowy jest:
(imię nazwisko – stanowisko)

Osobą odpowiedzialną za realizację umowy i upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym ze strony Wykonawcy jest: tel. kont.
(imię nazwisko – stanowisko)

Ofertę składam(-my) na kolejno ponumerowanych stronach.

Na ofertę składają się :

1.
2.
3.

Świadom odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień złożenia oferty (art. 297 k.k.)

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie, uprawnionej /uprawnionych do występowania w obrocie prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu)