numer sprawy: **16/PN/14**

Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące wykonawcy**

Nazwa....................................................................................................................

Siedziba.................................................................................................................

Nr telefonu/faks......................................................................................................

nr NIP......................................................................................................................

nr REGON...............................................................................................................

**Dane dotyczące zamawiającego**

Zamojski Szpital Niepubliczny Sp. z o.o.

Ul. Peowiaków 1

22-400 Zamość

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu na dostawy leków różnych zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i dołączonymi do niej załącznikami, składamy niniejszą ofertę :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Numer zadania | Cena oferty brutto cyfrowo | Cena oferty brutto słownie |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| 16 |  |  |
| 17 |  |  |
| 18 |  |  |
| 19 |  |  |
| 20 |  |  |
| 21 |  |  |
| 22 |  |  |
| 23 |  |  |
| 24 |  |  |
| 25 |  |  |
| 26 |  |  |
| 27 |  |  |
| 28 |  |  |
| 29 |  |  |
| 30 |  |  |
| 31 |  |  |
| 32 |  |  |
| 33 |  |  |
| 34 |  |  |
| 35 |  |  |
| 36 |  |  |
| 37 |  |  |

*Wypełnić dla każdego z zadań* , do których Wykonawca przystępuje

**OŚWIADCZENIA**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami zawartymi w „Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia”, dołączonymi do niej załącznikami i nie wnosimy zastrzeżeń,

2. Oświadczamy, iż zapewnimy bezpłatny transport przedmiotu zamówienia tj.:

a) transport własny specjalistyczny : Tak /nie (zaznaczyć właściwy)

b) firma spedycyjna, spełniająca wymagane przez producenta leków warunki transportu

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

( należy wpisać nazwę firmy)

3. Oświadczamy, iż wyżej wymienione zamówienie zrealizujemy w terminach **określonych przez**

**Zamawiającego**.

4. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na termin zapłaty z tytułu realizacji umowy- 30 dni.

5.Oświadczamy, że niniejsza oferta zawiera na stronach nr od .... do ......... informacje stanowiące

tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

6. Oświadczamy, że oferowane produkty lecznicze/wyroby medyczne posiadają charakterystykę i

aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie Polski, zgodnie z obowiązującym prawem oraz

dostarczymy je na każde żądanie Zamawiającego.

7.Oświadczamy, że przedmiot zamówienia będzie posiadał oznakowanie w języku polskim i spełnia

wymagania postawione przez zamawiającego.

8.Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, określonymi w  Specyfikacji Istotnych

Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy

zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia,

miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

9.Oświadczamy, że wykonanie zamówienia powierzymy /nie powierzymy**\*** podwykonawcom

w części dotyczącej ....................................

10. Poświadczamy wniesienie wadium w wysokości:

....................................., w formie: ...........................................

Bank i numer konta, na które ma zostać zwrócone wadium:

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

11.Informacja o grupie kapitałowej:

* + - * Oświadczam, iż nie należę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego

2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, ze zm.); \*)

* + - * **UWAGA! W przypadku, gdy Wykonawca należy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, ze zm.) winien wykreślić powyższy punkt i złożyć listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej zgodnie z roz.VI SIWZ pkt 4.)**

12.Ofertę niniejszą składamy na .......... kolejno ponumerowanych stronach.

13.Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1. ..............................
2. ..............................
3. .............................

\* - **niepotrzebne skreślić**

..........................dnia ................. 2014 roku ................................................................

Podpis Wykonawcy.