***Załącznik nr 2 do SIWZ***

Nazwa Wykonawcy: …………………………………..

Adres: ……………………………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGON:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **NIP:** |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |

tel. …………………… fax. ……………………... e-mail ……………….……

**FORMULARZ OFERTOWY po zmianie**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na dostawę leków dla Szpitala Specjalistycznego w Jaśle, oferuję realizację zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| **PAKIET 1**  Wartość brutto: .................................... PLN | **PAKIET 2**  Wartość brutto: ..................................... PLN |
| **PAKIET 3**  Wartość brutto: .................................... PLN | **PAKIET 4**  Wartość brutto: .................................... PLN |
| **PAKIET 5**  Wartość brutto: .................................... PLN | **PAKIET 6**  Wartość brutto: .................................... PLN |

**zgodnie z wypełnionym Formularzem cenowym**

1. Oświadczamy, że posiadamy koncesję, zezwolenie, licencję lub dokument potwierdzający, że wykonawca jest wpisany do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych, prowadzących w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania (wymagane prawem), które dostarczymy na żądanie Zamawiającego.
2. Oświadczamy, że dostawy stanowiące przedmiot zamówienia wykonamy w okresie 12 miesięcy od momentu podpisania umowy.
3. Oferujemy termin płatności do 60 dni od otrzymania faktury.
4. Czas, w którym zobowiązujemy się do dostarczyć zamówioną partię towaru do loco Apteka Szpitala Specjalistycznego w Jaśle wynosi ……….dni (max 2 dni robocze) od momentu pisemnego (fax) złożenia zamówienia przez Zamawiającego, natomiast w przypadku leków na „cito” w czasie max 12 godz – z wyłączeniem Pakietu 5.
5. Dostarczony przedmiot zamówienia powinien posiadać min. 12 miesięczny termin ważności od momentu dostarczenia do magazynu.
6. Gwarantujemy sukcesywne dostawy na koszt Wykonawcy.
7. Wszystkie leki zamieszczone w niniejszej ofercie posiadają stosowne certyfikaty lub inne pozwolenia dopuszczające ich stosowanie na terytorium RP lub UE oraz są bezpieczne w użyciu zarówno dla personelu medycznego jak i pacjentów.
8. Wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu przetargowym oświadczenia złożyłem ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych.
9. Oświadczamy, że jesteśmy/ nie jesteśmy\* mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorcą.
10. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią projektu umowy (załącznik nr 3 do SIWZ) i akceptujemy jego treść.
11. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ, tj**. 30 dni** od upływu terminu składania ofert.
12. Oświadczamy, że:

**Nie zamierzamy** zlecać wykonania części dostaw podwykonawcom\*.

**Zamierzamy** zlecić podwykonawcom wykonanie następującego zakresu dostaw\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Części zamówienia - zakres dostaw jakie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom | Firma (nazwa) podwykonawcy |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

1. Ofertę składamy na ……. kolejno ponumerowanych stronach.
2. Dokumenty stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa zawarte są na kartach/ stronach\* oferty o numerach od …… do ……… .
3. Oświadczamy, że dostawy dotyczące przedmiotu zamówienia będą prowadzić/ nie będą prowadzić\* (niepotrzebne skreślić) do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. (W przypadku potwierdzenia, że dostawy dotyczące przedmiotu zamówienia będą prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, podane powyżej w pkt 1 ceny są cenami netto) – …………... (należy wskazać).
4. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
5. Załącznikami do niniejszej oferty są:

………………………………………………………………………………………

1. Użyczamy na cały okres trwania umowy kompatybilne z lekiem parowniki niezbędne do jego użycia do Pakietu 6 – 6 szt (wartość 1 szt. parownika wynosi ……………… zł).

*........................ , dn. ................. .............................................*

*Podpis i pieczęć Wykonawcy*

\*niepotrzebne skreślić