Załącznik nr 2 do SIWZ

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa:..................................................................................................................................................................................................

Siedziba:.....................................................kod...................................ul...............................................................................................

Województwo:.....................................................................................................................................................................................

Nr telefonu/fax:....................................................................................................................................................................................

http:// ..................................................... e-mail.................................................................................................................................

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

Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przesiębiorstwem TAK/NIE\*

**Dane dotyczące Zamawiającego:**

Nazwa: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie

Siedziba: **30-663 Kraków, ul. Wielicka 265**

**Zobowiązania Wykonawcy:**

1.Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na: **Dostawa podłóż transportowo-wzrostowych i odczynników do prowadzenia rutynowej diagnostyki mikrobiologicznej – 2 grupy,** zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia zgodnie z dołączonymi formularzami cenowymi – zał. nr 3/……. za cenę brutto:

|  |  |
| --- | --- |
| **Grupa 1** | ………………………………………………………………………………………………………………………………....zł |
| **Grupa 2** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………zł |

2.Zamówienia będą realizowane przez okres **12 miesięcy** począwszy od dnia zawarcia umowy.

3.Wykonawca gwarantuje niezmienność cen jednostkowych netto podanych w ofercie przez okres ………………..m-cy.

4.Termin płatności za otrzymany towar: …………dni\* **(min. 60 dni**) od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.

5.Oświadczamy, że dostarczymy towar do siedziby Zamawiającego własnym transportem, na własny koszt i ryzyko w terminie ……..………..**dni,** od daty złożonego zamówienia faxem, emailem – **Dostawy systematyczne**

6.Oświadczamy, że termin ważności oferowanych odczynników wynosi…………………**miesięcy-** w chwili dostawy do Zamawiającego.

7.Oświadczamy, że Producent zaoferowanych produktów posiadawdrożony system jakości ISO 9001, ISO 13485. dotyczy grupy 1, grupy 2

8. Oświadczamy, że podłoża z **grupy 1** będą wyraźnie opisane w języku polskim. Ponadto na każdym opakowaniu zbiorczym znajdować się będzie ulotka w języku polskim, informacja o właściwym sposobie pobierania materiału na posiew i interpretacji uzyskanego wzrostu.

9.Oświadczamy, że oferowane przez nas wyroby medyczne są dopuszczone do obrotu i używania na terenie na zasadach określonych w ustawie o wyrobach medycznych (deklaracja zgodności CE dla wyrobów medycznych przeznaczonych do diagnostyki „in vitro**”)** - **dotyczy grupy 1, grupa 2 –poz. 3**

10. Oświadczamy, że dołączymy certyfikaty kontroli jakości dla każdego podłoża wymienionego w specyfikacji.

11.Oświadczamy, że dołączymy karty charakterystyki produktów **dotyczy grupy 1, grupy 2**

12.Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

13.Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres podany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

14.Oświadczamy, że zawarte w siwz, istotne postanowienia umowy zastały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

15.Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć następujące części zamówienia podwykonawcom i jednocześnie podajemy nazwy (firmy) podwykonawców\*:

 Część zamówienia:.........................................................................................................................

Nazwa (firma) podwykonawcy: ...................................................................................................................

 *\*Jeżeli wykonawca nie poda tych informacji to Zamawiający przyjmie, że wykonawca nie zamierza powierzać żadnej części zamówienia podwykonawcy*

16.Oświadczamy, że wybór naszej oferty:

* będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w zakresie …………………………………………………………….(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego), o wartości ……………………………………..zł netto (należy wskazać wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku).\*\*)
* nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług\*\*)

**\*\*)** zaznaczyć właściwe

**17.Forma, w jakiej zostało wniesione wadium**

................................................................................................. zał. nr...................

Numer konta, na jakie Zamawiający dokona zwrotu wadium:

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

**18. Dane do umowy:**

|  |
| --- |
| Osoby które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy: |
| Imię i nazwisko |   |
|  |   |
|  |   |
| Osoba(y) odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy |
| Imię i nazwisko | Stanowisko | Nr telefonu / e-mail |
|  |   |  |
|  |   |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Nr konta bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcy |
| Nazwa i adres banku |   |
|   |   |

……................., dnia …………… ………………………………………………………………………………………………..

 (podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy