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

(pieczęć Wykonawcy)

Pełna nazwa Wykonawcy \*\*\* .....................................................................................................

Adres (siedziba) Wykonawcy \*\*\* ...............................................................................................

OFERTA WYKONAWCY I

1. Oferujemy usługi awaryjnych napraw aparatury medycznej wg:

**Zadanie …..**

# wartość netto......................... zł\*

(słownie:....................................................................zł......./100 zł)\*

kwota VAT............................. zł\*

(słownie:....................................................................zł......./100 zł)\*

wartość brutto........................ zł\*

(słownie:.....................................................................zł......./100 zł)\*

itd.

**Wartość brutto** powinna zawierać wartość netto, kwotę podatku VAT, cenę transportu, upusty, rabaty oraz wszelkie inne koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z całością dokumentacji przetargowej i nie wnosimy do niej zastrzeżeń. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy zgodnie z aktualnymi wzorami stanowiącymi integralną część Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Oświadczamy, że wybór mojej oferty **nie będzie / będzie** \*\* dla pozycji .... prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług (w przypadku zaistnienia okoliczności, o której mowa należy wskazać nazwę (rodzaj) usługi, której realizacja będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazać jego wartość bez kwoty podatku). Brak skreślenia oznaczać będzie, że wybór oferty Wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.
3. Numer faksu ………………..….., adres mailowy ………………..….. pod który Zamawiający, będzie mógł wysyłać wnioski, zawiadomienia oraz informacje. Brak wypełnienia oznaczać będzie, że Zamawiający prześle ww. korespondencję na numer faksu, adres mailowy podany w ofercie.
4. Za wykonanie przedmiotu umowy wymagać będziemy zapłaty w terminie **60 dni** licząc od pierwszego dnia następnego miesiąca po miesiącu realizacji usługi. Zapłata zostanie dokonana na podstawie prawidłowo wystawionej faktury w formie papierowej, przelewem na konto bankowe. Na wszystkich fakturach zobowiązujemy się do umieszczenia numeru umowy Zamawiającego oraz numeru zlecenia (zleceń).
5. Oświadczamy, że zobowiązujemy się przystąpić do usunięcia awarii nie może później niż w ciągu **…. godzin** od czasu zgłoszenia w dni robocze ***(48 h – 0,00 pkt, 25 – 47 h – 10,00 pkt, 24 h i poniżej – 20,00 pkt).***
6. Gwarancję na części wymienione w aparaturze medycznej objętą umową ustala się na okres **……. miesięcy
*(2 m-ce – 0,00 pkt, 4 m-ce – 10,00 pkt, 6 m-cy – 20,00 pkt)*** liczonych od dnia zakończenia naprawy.
7. W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się podać: numer powyższego konta bankowego oraz dane osób wyznaczonych do kontaktów wynikających z realizacji umowy.
8. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć część wykonania przedmiotu zamówienia podwykonawcom ………………………..…… – w zakresie .................................................. Brak wypełnienia oznaczać będzie, że Wykonawca będzie wykonywał przedmiot zamówienia bez udziału podwykonawców.
9. Oświadczamy, że jesteśmy **mikro / małym / średnim** \*\* przedsiębiorstwem. W przypadku braku skreślenia Zamawiający uzna, iż Wykonawca nie jest mikro / małym / średnim przedsiębiorstwem.
10. Oferta **zawiera / nie zawiera** \*\* informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. *(W przypadku wskazania „zawiera” Wykonawca wypełnia dalszą część).*

Korzystając z uprawnienia nadanego treścią art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych zastrzegam, że informacje:

...………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………..…

*(wymienić czego dotyczą)*

które zawarte są w następujących dokumentach: ………………………………………………………………………...…………………..…

stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania. Jednocześnie wykazuję, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, ponieważ:

**Uzasadnienie:**

...………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………..…

**Uwaga:**

Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem „tajemnica przedsiębiorstwa” i złożone w odrębnej kopercie wewnętrznej, a na ich miejscu w dokumentacji zamieszczone stosowne odsyłacze.

1. W wypadku wygrania przetargu zobowiązujemy się do zawarcia umowy w ustalonym terminie po otrzymaniu informacji akceptującej \*\*:
* w siedzibie Zamawiającego,
* na własną odpowiedzialność w swojej siedzibie, i odesłaniu w ciągu 5 dni roboczych od daty wysłania, po \*[[1]](#footnote-1)\*:
* przesłaniu pocztą priorytetową,
* przesłaniu pocztą kurierską ............................. (nr klienta ......................) na koszt własny,
* odebraniu jej przez przedstawiciela firmy.

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

(data, podpis i pieczęć imienna osoby uprawnionej)

1. \* Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

\*\* Niepotrzebne skreślić.

\*\*\* W przypadku Wykonawców wspólnie składających ofertę należy podać nazwy i adresy siedzib wszystkich Wykonawców, a w przypadku Konsorcjum wskazać dodatkowo funkcje pełnione w Konsorcjum przez poszczególne podmioty (*np. Lider, Partner, itp.*). [↑](#footnote-ref-1)