

## FORMULARZ OGÓLNY OFERTY

**Uwaga:** Wypełnia w całości i podpisuje Wykonawca.

**Dane Wykonawcy** .....

**Adres/siedziba/Wykonawcy** .....

**tel / e-mail** .....

Przedkładam ofertę mojej firmy na udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetarg nieograniczony ogłoszony przez Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie w zakresie dostawy:

**materiałów medycznych: nici chirurgiczne, rękawice, opatrunki, obłożenia na okres 24 miesięcy**

- I. Oferujemy wykonanie dostaw przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami SIWZ, za cenę ogółem:

**PAKIET nr .....**

**Zadanie nr .....**

Wartość brutto ..... zł

(słownie zł: .....)

**Zadanie nr .....**

Wartość brutto ..... zł

(słownie zł: .....)

**Zadanie nr .....**

Wartość brutto ..... zł

(słownie zł: .....)

Szczegółowy wykaz cen jednostkowych zawierają „Formularze Cenowe” - stanowiące załącznik do specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

**II. Oświadczamy, że:**

1. wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu,

2. zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
2. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ,
3. zawarte w SIWZ ustalenia, które będą wprowadzone do umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

**III. Oferowane warunki rozliczenia się zamawiającego z dostawcą za zrealizowane dostawy.**

1. Termin zapłaty od dnia złożenia faktury Zamawiającemu wynosi 60 dni wskazane na fakturze.
2. Ceny jednostkowe określone w Formularzach Cenowych nie ulegną zmianie przez okres obowiązywania umowy.

**3. Dotyczy:**

**Pakietu IV zadania 1 -24 (oprócz zad. 23A i 23B),  
Pakietu V  
Pakietu VI**

**Oferowany termin dostawy (nie dłuższy niż 3 dni) .....  
(należy podać)**

**4. Dotyczy:**

**Pakietu IV zadania 1 -24 (oprócz zad. 23A i 23B),  
Pakietu V  
Pakietu VI**

**Oferowany czas realizacji reklamacji (nie dłuższy niż 4 dni) .....  
(należy podać)**

**IV. Wpłata wadium.**

**PAKIET nr .....**

Zadanie nr .....	kwota wniesionego wadium .....	zł
Zadanie nr .....	kwota wniesionego wadium .....	zł
Zadanie nr .....	kwota wniesionego wadium .....	zł

Forma w jakiej zostało wniesione wadium: .....

Nr rachunku bankowego na jaki Zamawiający dokona zwrotu wadium (wypełnia się w przypadku wniesienia wadium w formie przelewu):

.....

**V. Numer telefonu do kontaktu w sprawach zamówień oraz numer faksu i adres e-mail, na które Zamawiający będzie składał zamówienia:**

telefon: .....

faks: .....

e-mail: .....

Czy Wykonawca jest mikro- bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem? .....

VI. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....