***Załącznik nr 3 do SIWZ***

***/ P I E C Z Ę Ć W Y K O N A W C Y /***

***OFERTA***

Nawiązując do ogłoszenia dotyczącego postepowania przetargowego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego powyżej 135.000 Euro pn.:

**„Dostawa zestawów pojemników potrójnych typu góra-dół oraz zestawów pojemników z filtrem antyleukocytarnym in-line do pobierania i preparatyki krwi pełnej dla Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu w okresie 36 miesięcy” – nr sprawy 01/P/2017**

**WYKONAWCA:**

**1.Nazwa przedsiębiorstwa:** .............................................................................................................

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

**2.Adres przedsiębiorstwa:** .............................................................................................................

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

**3.Numer telefonu:** ...........................................................................................................................

**4.Numer faksu:** ...............................................................................................................................

**5.Numer konta bankowego:** ...........................................................................................................

**6. NIP**………………………………………………………………………………………………………

**7. REGON**………………………………………………………………………………………………….

**8.adres e-mail**……………………………………………………………………………………...........

**9.adres strony internetowej:** ............................................................................................................

**10. Numer KRS……………………………………………………………………………………**

**11. Czy Zamawiający jest małym lub średnim przedsiębiorstwem? TAK/NIE**

1. Składamy ofertę na dostawę zestawów pojemników potrójnych typu góra-dół oraz zestawów pojemników z filtrem antyleukocytarnym in-line do pobierania i preparatyki krwi pełnej w okresie 36 miesięcy– nr sprawy 01/P/2017

1a.Oświadczamy, iż zaoferowane przez nas zestawy spełniają wszystkie stosowne wymagania łącznie zawarte w rozdziale I w SIWZ nr 01/P/2017

2. Deklarujemy niezmienność zaproponowanych cen netto przez cały okres trwania umowy.

1. **Zestawienie cenowo-asortymentowe:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *L.P.* | *Nazwa stosowana przez producenta* | *Ilość (szt.)* | *Cena jedn. netto (PLN)za 1 szt. zestawu* | *Wartość netto*  *(PLN)* | *Stawka VAT (%)*  *Kwota* | *Wartość brutto (PLN)* |
| **1.** | **Zestaw pojemników z tworzyw sztucznych, do pobierania i preparatyki krwi (pojemniki potrójne typu góra-dół)**  **Nazwa zestawu wg producenta:**  ………………….  ………………….  **Nr katalogowy:**  ………………….  **Producent:**  …………………. | **210 000** | ……………….. | ……………… | ……….. | ……………… |
| **2.** | **Zestawów pojemników z tworzyw sztucznych, do pobierania i preparatyki krwi (pojemniki poczwórne typu góra- dół), z filtrem antyleukocytarnym**  **Nazwa zestawu wg producenta**  ………………….  **Nr katalogowy:**  ………………….  **Producent:**  …………………. | **21 000** | ……………… | …………….. | …… | ………………. |
|  |  |  | ***RAZEM –* suma od poz. 1 do poz. 2** |  |  |  |

|  |
| --- |
| 3a. Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego oświadczam, że wybór niniejszej oferty  a) nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług\*  b) będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług\*  Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył:  Poz……nazwa………………………………………………………o wartości netto………………  Poz……nazwa………………………………………………………o wartości netto………………  Objętych przedmiotem zamówienia z tytułu:  -mechanizmu odwróconego obciążenia podatkiem VAT\*  -importu usług i towarów\*  -wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów\*  *\*niepotrzebne skreślić* |

**4.OFEROWANE WARUNKI:**

**4.1.Wartość całości zamówienia *netto:***

cyfrowo*: .................................................................................................................................*PLN

słownie: ..................................................................................................................................PLN

**4.2. Wartość całości zamówienia *brutto:***

cyfrowo*: .................................................................................................................................*PLN

słownie: ...................................................................................................................................PLN

**5.** **Oświadczenia niezbędne do uzyskania punktów w kryterium „rozwiązania techniczne”:**

**5a .** Oświadczamy, że zaoferowane przez nas zestawy pojemników potrójnych **mogą\*/nie mogą\*** być przechowywane w temperaturze od 0 st. C do +35 st. C.

**5b.** Oświadczamy, że zaoferowane przez nas zestawy pojemników poczwórnych z filtrem antyleukocytarnym **posiadają\*/nie posiadają**\* oznakowany dren umożliwiający ich identyfikację i jednoznaczne przyporządkowanie pustego pojemnika górnego przeznaczonego do przechowywania FFP do pojemnika środkowego (głównego) po rozłączeniu zestawu.

**5c.** Oświadczamy, że zaoferowane przez nas zestawy pojemników poczwórnych z filtrem antyleukocytarnym **posiadają\*/nie posiadają\*** etykietę macierzystą na pojemniku do KKCz.

**5d.** Oświadczamy, że zaoferowane przez nas zestawy pojemników poczwórnych z filtrem antyleukocytarnym **posiadają\*** /**nie posiadają\*** króćca w miejscu uzyskiwania pilotek przy pojemniku na UKKCz.

\*niepotrzebne skreślić

6.Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SIWZ 01/P/2017 wraz z załącznikami i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty.

7. Oświadczamy, że sposób reprezentacji Firmy dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący (proszę wpisać osoby, które będą podpisywać umowę, w przypadku wyboru Państwa oferty w przetargu)……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………….……………………………………………………................................................................

8. Oświadczmy, iż korzystając z uprawnienia nadanego treścią art. 8 ust.3 ustawy Prawo zamówień publicznych z dn. 29.01.2004 r. (tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r., poz. 2164, ze zm.) zastrzegam, że informacje:

*(wymienić czego dotyczy)*

zawarte są w następujących dokumentach:

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

na nsp. stronach w ofercie:

stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11 ust.4 ustawy z dn. 16 kwietnia 1993 r. ,  *o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji* ( j. t. – Dz. U. z 2003 r, nr 153, poz. 1503 ze zm.) i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania.

9. Oświadczamy, że osobą odpowiedzialną za realizację niniejszego zamówienia będzie:

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(*proszę wpisać osobę oraz nr jej telefonu, która będzie odpowiedzialna za realizację niniejszego zamówienia, w przypadku wyboru Państwa oferty w przetargu, adres e-mail do składania zamówień )*

10.Wszelkie przeglądy serwisowe i naprawy gwarancyjne będą wykonywane przez Wykonawcę za pośrednictwem autoryzowanego serwisu upoważnionego przez producenta tj.:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

11.Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ, czyli przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert.

12. Oświadczamy, że zawarty w SIWZ projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zawartych w nim zasadach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

13.Oświadczamy, że zrealizujemy zamówienie na warunkach określonych w SIWZ nr 01/P/2017, w zawartej umowie oraz przedstawionych w niniejszej ofercie.

14.Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres:

…………………………………………………………………………………………………

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

15.Ofertę składamy na ………………. kolejno ponumerowanych stronach.

16. Załącznikami do niniejszej oferty są dokumenty wymagane w SIWZ:

*Załączniki:*

……………………………………………..

Data, podpis i pieczęć Wykonawcy