

FORMULARZ OFERTY

<p><i>(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)</i></p>	<p>OFERTA</p>
--	----------------------

Dla Tczewskiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
ul. 30 Stycznia 58
83-110 Tczew

Nawiązując do ogłoszenia nr 14/PN/2010 o postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na **dostawę tlenu medycznego, tlenu medycznego w butlach oraz dwutlenku węgla dla potrzeb TCZ Sp. z o.o.**

MY NIŻEJ PODPISANI

działając w imieniu i na rzecz

(nazwa (firma) i dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)

(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy(firmy) i dokładne adresy wszystkich współników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)

- 1.**OFERUJEMY** wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie i zgodnie z warunkami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
- 2.**OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
- 3.**OFERUJEMY** wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę brutto: _____ zł
(słownie złotych: _____),
zgodnie z załączonym do oferty Formularzem cenowym, łącznie z podatkiem VAT.
- 4.**ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do wykonania zamówienia w terminach określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

5. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do udzielenia pisemnej gwarancji jakości na okres (co najmniej 24) miesięcy.*

*niepotrzebne skreślić.

6. **AKCEPTUJEMY** warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

7. **UWAŻAMY SIĘ** za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, tj. przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

8. **ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY** sami*/przy udziale niżej wymienionych podwykonawców wyszczególnionych w załączniku do oferty*.

*niepotrzebne skreślić.

9. **OŚWIADCZAMY**, iż niniejsza oferta oraz wszelkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z wyjątkiem stron nr.....*

*podać nr stron, z których informacje oferty są uprawnione do utajnienia, w przypadku braku stron uprawnionych do utajnienia należy pole zakropkowane skreślić.

10. **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

11. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres: Tczewskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
ul. 30 Stycznia 58
83 – 110 Tczew

12. **OFERTE** niniejszą składamy na _____ kolejno ponumerowanych stronach.

13. **OŚWIADCZAMY**, że oferowane gazy medyczne spełniają wymogi aktualnie obowiązującej Farmakopei Europejskiej /Polskiej (Ph.Eur. 0417, Polska 8)

14. **ZAŁĄCZNIKAMI** do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część są: załączniki nr 2, 3, 4, 5, 6, 7 do SIWZ.

_____ dnia __.__.2010 r.

(podpis Wykonawcy/Wykonawców)

Pakiet nr 3 Dostawa dwutlenku węgla medycznego w butlach o pojemności 26kg

Lp.	Opis	Wartość netto	Wysokość podatku u VAT	Wartość podatku VAT	Wartość brutto	Producent
1.	DOSTAWA DWUTLENKU WĘGLA MEDYCZNEGO W BUTLACH O POJEMNOŚCI 26KG ZGODNIE Z WYKAZEM ZAWARTYM W PAKIECIE NR 3.					
OGÓLNA WARTOŚĆ PAKIETU			XXX	XXXX		XXXXX

_____ dnia __.__.2010 r.

(podpis Wykonawcy/Wykonawców)

Pakiet 3 Dostawa dwutlenku węgla medycznego w butlach o pojemności 26kg

Lp.	Nazwa asortymentu	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto	Wysokość podatku VAT	Wartość brutto	Producent	Nr. Katalogowy
	Dostawa dwutlenku węgla medycznego w butlach o pojemności 26kg	kg	4						
	Transport butli tlenowej	szt	4						
	Cena dzierżawy 1 butli dwutlenku węgla tzw. Butlodniach	1 butlodzień	730						
Ogólna wartość pakietu :									
						XXXXXX		XXXXXXXX	XXXXXXXX

Dostawy realizowane będą sukcesywnie, zgodnie z zamówieniami częściowymi - okres oczekiwania do 1 dnia roboczego od wystawienia zamówienia.

Do oferty należy dołączyć oryginalne firmowe materiały informacyjne producenta wraz z atestem i parametrami technicznymi przedmiotu zamówienia, potwierdzające spełnienie wymagań Zamawiającego oraz wzory zgodnie z wykazem.

Przedmiot zamówienia zostanie dostarczony na koszt i odpowiedzialność Wykonawcy do Tczewskiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. prowadzącej NZOZ Szpital Powiatowy w Tczewie..

Przy każdej dostawie należy dołączyć atesty techniczne potwierdzające parametry i czystość medyczną.

Dostarczone butle powinny spełniać dobre warunki techniczne bez wyraźnych zewnętrznych uszkodzeń.

W przypadku mechanicznego uszkodzenia dostarczonych butli Wykonawca zobowiązany jest przy najbliższej dostawie od otrzymania telefonicznego zawiadomienia do wymiany butli.

Podpis wykonawcy.....