**Załącznik nr 2**

**do SIWZ**

**FORMULARZ OFERTY**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

**Nazwa: ………………………………………………………………………………………………..………………..**

**Siedziba: …………………………………………………………………………………………………...…………….**

Adres poczty elektronicznej: …………………………... Strona internetowa: ……………………………….

Numer telefonu: …………………………………… Numer faksu: ……………………………………….

Numer Regon: ……………………………………. Numer NIP: ………………………………………..

**Zamawiający:**

**PAŁUCKIE CENTRUM ZDROWIA**

**Sp. z o. o.**

**ul. Szpitalna 30**

**88-400 Żnin**

Nawiązując do zaproszenia do wzięcia udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę ***rękawic medycznych w Pozycjach 1-8*** dla Pałuckiego Centrum Zdrowia Sp. z o. o. oświadczam, że:

1. **Oferujemy** wykonanie przedmiotu zamówienia określonego przez Zamawiającego   
   w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz Załącznikach do SIWZ, w zakresie:

**Pozycji:** ……………………...…

za cenę brutto: …………. zł., słownie: …………………………………………………………..…

**Pozycji:** ……………………...…

za cenę brutto: …………. zł., słownie: ……………………………………….……………………

**Pozycji:** ……………………...…

za cenę brutto: …………. zł., słownie: ……………………………………….……………………

**Pozycji:** ……………………...…

za cenę brutto: …………. zł., słownie: …………………………………………..…………………

…

(wypełnia Wykonawca w zależności od zakresu oferowanego asortymentu)

zgodnie z Formularzem asortymentowo-cenowym.

1. Dostawy w/w asortymentu odbywać się będą sukcesywnie w czasie 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy.
2. **Dostawa towaru** nastąpi w ciągu **................... dni roboczych\*** od daty otrzymania zamówienia.

\* wymóg Zamawiającego – dostawa w terminie maksymalnie 5 dni roboczych.

1. **Termin płatności** **................... dni \*** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.

\* wymóg Zamawiającego – najdłuższy termin płatności 60 dni .

1. Oświadczam, że oferowany przez nas asortyment jest zgodny z przedmiotem zamówienia i spełnia wymagania Zamawiającego określone w SIWZ oraz Załącznikach do specyfikacji.

1. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia określonymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń, oraz uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty.
2. Oświadczam, że Wzór umowy (Załącznik nr 4) został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej, do zawarcia umowy na wymienionych we Wzorze umowy warunkach, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
3. Oświadczam, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczam, że wybór niniejszej oferty (art. 91 ust. 3a ustawy Pzp):

* **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, które będą prowadziły do powstania u Zamawiającego 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

1. Oświadczam, że niniejsza oferta **ZAWIERA\* / NIE ZAWIERA** (skreślić odpowiednio) informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępnione innym wykonawcom.

\* załączyć do oferty **uzasadnienie zastrzeżenia oferty**.

1. Ww. zamówienie (skreślić / wypełnić odpowiednio):

* zobowiązujemy się wykonać **samodzielnie**
* w/w zamówienie w zakresie: ………………………………..………………………………... wykonamy **przy pomocy podwykonawców**.

12. Oświadczam, że:

* Wykonawca jest: **małym / średnim/ dużym** przedsiębiorcą (*niepotrzebne skreślić).*
* małe przedsiębiorstwo - przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR,
* średnie przedsiębiorstwo- przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR,
* Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkowskiego Unii Europejskiej:
* **TAK** skrót literowy nazwy państwa ……………….
* **NIE**

(właściwe zaznaczyć „X”)

* Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:
* **TAK** skrót literowy nazwy państwa ……………….
* **NIE**

(właściwe zaznaczyć „X”)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018 r.

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

(podpis i pieczątka Wykonawcy)