

**OFERTA PRZETARGOWA****DOSTAWA LEKÓW, MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH ORAZ MIKROKUWET –  
POSTĘPOWANIE UZUPEŁNIAJĄCE****nr sprawy: 55/14/ZP/PN****ZAMAWIAJĄCY:**

MEGREZ Sp. z o.o.  
 ul. Edukacji 102;43-100 Tychy  
 woj. śląskie  
 Telefon: 032 325-51-25  
 Fax: 032 325-51-26  
 NIP: 634-267-03-10  
 REGON: 240872286  
 INTERNET: www.szpitalmegrez.pl  
 e-mail: zp@szpitalmegrez.pl

**WYKONAWCA:**

Nazwa : .....

Adres : .....

Województwo: : .....

Telefon : ( ... ) .....

Fax : ( ... ) .....

KRS/Wpis do ewidencji  
 działalności gospodarczej : .....

NIP : .....

REGON : .....

INTERNET : http://.....

E-mail : .....

Nawiązując do ogłoszenia przetargu nieograniczonego na  
**dostawę leków, materiałów opatrunkowych oraz mikrokuwet – postępowanie uzupełniające**  
 oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją istotnych  
 warunków zamówienia na następujących zasadach:

	<b>WARTOŚĆ NETTO</b>	<b>WARTOŚĆ BRUTTO</b>
<b>Pakiet nr 1</b>		
<b>Pakiet nr 2</b>		
<b>Pakiet nr 3</b>		
<b>Pakiet nr 4</b>		

\* - niepotrzebne skreślić

1. **TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:** sukcesywnie przez okres od podpisania umowy do dnia:  
17.06.2015 (pakiet nr 1, 3)  
01.04.2015r. (pakiet nr 2)  
29.06.2015r. (pakiet nr 4)
2. **TERMIN REALIZACJI DOSTAWY:** (max. 3 dni robocze) ..... dni robocze.
3. **TERMIN PŁATNOŚCI** (min. 30 dni): ..... dni.
4. **OKRES WAŻNOŚCI ASORTYMENTU** (min 12 mies.): ..... od daty dostawy.
5. W przypadku uzyskania zamówienia osobą upoważnioną do podpisania umowy jest (jeżeli nie jest to osoba wymieniona w rejestrze należy dołączyć pełnomocnictwo):
  - a) .....  
*(imię i nazwisko)* ..... *(telefon)*  
  
.....  
*(stanowisko)*
6. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:
  - a) .....  
*(imię i nazwisko)* ..... *(telefon)*  
  
.....  
*(stanowisko)*
7. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
8. Jesteśmy związani niniejszą ofertą do daty wskazanej w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia – tj. 30 dni od daty terminu składania ofert.
9. Zawarta w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia treść Wzoru Umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
10. Informujemy, że zamierzamy powierzyć podwykonawcom następujące części zamówienia  
.....\*
11. Informujemy, że zamówienie w całości zrealizujemy we własnym zakresie bez powierzenia części zamówienia podwykonawcom\*.

**12. Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogoś innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”, oświadczamy, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.**

**13. Załącznikami do niniejszej oferty są:**

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....

data : .....

podpisano:.....

Pieczęć i podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy