\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pieczęć firmowa Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTY DO POSTĘPOWANIA 4/RHROT/2018**

Pełna nazwa Wykonawcy:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres Wykonawcy:

ul.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nr\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

kod pocztowy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

miejscowość: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nr tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nr fax.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

KRS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

REGON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bank i Oddział \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr konta:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 4/RHROT/2018** dla Fundacji Rozwoju Kardiochirurgii im. prof. Zbigniewa Religi, 41-800 Zabrze, ul. Wolności 345a, **poniżej przedstawiamy naszą ofertę na dostawę: Materiałów i surowców (wyszczególnionych w Zadaniu/Zadaniach nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\*) *(należy wpisać numer zadania lub zadań, na które składana jest oferta oraz wypełnić stosowną tabelę/tabele zamieszczone poniżej, zgodne z wpisanym numerem zadania/zadań ).***

**Jednocześnie oświadczamy, że do oferty dołączamy: foldery, katalogi, ulotki, świadectwa, jakości, certyfikaty, karty produktu bądź inne dokumenty potwierdzające, że oferowane przez nas materiały i surowce spełniają wymagania określone przez zamawiającego.**

1. **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**Zadanie nr 1 Serwety chirurgiczne**

**Tabela nr 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Jedn.**  **miary** | **Zamawia-**  **na**  **ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto:**  kol.4 x kol.5 | **Stawka**  **VAT %** | **Wartość brutto**  kol.6 x kol. 7 | **Kod katalogowy/ nazwa producenta** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1. | Serwety chirurgiczne dwuwarstwowe, nieprzemakalne, nieprzylepne, sterylne  o parametrach nie gorszych niż w produkcie oznaczonym kodem towaru: 277502  Wymiar: 75x90 cm  Kolor: zielony  Ilość: 100 szt.  Dostawa jednorazowa w terminie określonym w Zapytaniu Ofertowym | Szt. | 100 |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | |  |  |  |  |

**Zadanie nr 2 Materiały jednorazowe, w tym chusteczki poliestrowe**

**Tabela nr 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Jedn.**  **miary** | **Zamawia-**  **na**  **ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto:**  kol.4 x kol.5 | **Stawka**  **VAT %** | **Wartość brutto**  kol.6 x kol. 7 | **Kod katalogowy/ nazwa producenta** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1. | Chusteczki czyszczące poliestrowe dziane 23x23 cm  Spec-Wipe 4 Wipers Loundered knitted poliester cleanroom wipes 9x9in  o parametrach nie gorszych niż w produkcie oznaczonym kodem towaru: USA:21912-046, EU: 115-0036  Wymiary: 23x23 cm  Ilość sztuk w opakowaniu: 150  Pakowane w próżniowe podwójne opakowanie  **Łączna liczba zamawianych sztuk – 3600** w dostawach częściowych po 300 sztuk miesięcznie (2 opakowania po 150 szt.), zgodnie z harmonogramem dostaw | Szt. | 3 600 szt. |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | |  |  |  |  |

**Zadanie nr 3 Woda apirogenna**

**Tabela nr 3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Jedn.**  **miary** | **Zamawia-**  **na**  **ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto:**  kol.4 x kol.5 | **Stawka**  **VAT %** | **Wartość brutto**  kol.6 x kol. 7 | **Kod katalogowy/ nazwa producenta** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1. | Woda do wstrzykiwań 500 ml  Rozpuszczalnik do sporządzania leków parenteralnych Aqua ad iniectabile do podawania pozajelitowego.  Pojemnik polietylenowy o poj. 500 ml.  Kartonowe opakowanie zbiorcze po 10 szt. wewnątrz.  **Łączna liczba zamawianych sztuk – 960** w dostawach częściowych po 80 sztuk miesięcznie (8 opakowań po 10 szt.) zgodnie z harmonogramem dostaw | Szt. | 960 szt. |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | |  |  |  |  |

**Zadanie nr 4 Chusteczki do cleanroom**

**Tabela nr 4**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Jedn.**  **miary** | **Zamawia-**  **na**  **ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto:**  kol.4 x kol.5 | **Stawka**  **VAT %** | **Wartość brutto**  kol.6 x kol. 7 | **Kod katalogowy/ nazwa producenta** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1. | Chusteczki do cleanroom  Amplitude Delta 4in x 4in  Numer artykułu: CONTAMDE0003  Wymiary: 102mmx102mm  Ilość sztuk w opakowaniu: 1 200 pakowane w próżniowe, podwójne opakowanie (10 opakowań po 1200 szt.)   |  | | --- | | Chłonność wewnętrzna 3,19 ml/g | | Chłonność zewnętrzna 221 ml/m² | | Szybkość chłonienia 1,0 s | | Generowanie cząstek (>=0.5 µm) (×10⁶/m²) 16,5 | | Włókna (>100 µm) (×10³/m²) | | Gramatura 69,4 g/m) |   Dostawa jednorazowa w terminie określonym w Zapytaniu Ofertowym | Szt. | 12 000 szt. |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | |  |  |  |  |

**Zadanie nr 5 Chusteczki antystatyczne**

**Tabela nr 5**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Jedn.**  **miary** | **Zamawia-**  **na**  **ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto:**  kol.4 x kol.5 | **Stawka**  **VAT %** | **Wartość brutto**  kol.6 x kol. 7 | **Kod katalogowy/ nazwa producenta** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1. | Chusteczki antystatyczne  Kod: MCC-W99-OP  CHUSTECZKI CLEAN ROOM (klasa 100) Antystatyczne ściereczki do prac w pomieszczeniu CLeanroom  Ilość sztuk w opakowaniu: 300  Pakowane w podwójne opakowanie  Gramatura: 2.1 Oz  Powierzchnia: gładka, miękka  Wymiary: 23 cm x 23 cm  Size = 9” x 9”  **Łączna liczba zamawianych sztuk – 14 400 szt.** w dostawach częściowych po 1200 sztuk miesięcznie **(4 opakowania po 300 szt.)** zgodnie z harmonogramem dostaw | Szt. | 14 400 szt. |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | |  |  |  |  |

**II**. **GRUPA KAPITAŁOWA:**

Oświadczenia dotyczące przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej:

1. 🞏 Informuję, że nie należę do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r.   
o ochronie konkurencji i konsumentów - Dz. U. Nr 50, poz. 331, z pózn. zm.5\*

2. 🞏 Informuję, że należę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów - Dz. U. Nr 50, poz. 331, z pózn. zm.5 i w załączeniu przekazuję listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, wg załącznika nr 3 do Zapytania Ofertowego.\*

\* zaznaczyć właściwe

Uwaga: Zamawiający zwraca się do Wykonawcy o udzielenie w określonym terminie wyjaśnień dotyczących powiązań, o których mowa powyżej, istniejących miedzy przedsiębiorcami, w celu ustalenia, czy zachodzą przesłanki wykluczenia Wykonawcy. Zamawiający, oceniając wyjaśnienia, bierze pod uwagę obiektywne czynniki, w szczególności wpływ powiązań, istniejących między przedsiębiorcami, na ich zachowania w postępowaniu oraz przestrzeganie zasady uczciwej konkurencji. Zamawiający wyklucza z postępowania Wykonawcę, który nie złożył wyjaśnień, oraz Wykonawcę, który nie złożył listy, podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.

**III**. **WARUNKI PŁATNOŚCI:**

Termin płatności wynosi 30 dni od dnia otrzymania faktury przez Zamawiającego.

**IV. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

Termin realizacji zamówienia zgodny z harmonogramem

**V. OŚWIADCZENIA:**

- Oświadczam/y, że spełniam/y wszystkie wymagania zawarte w Zapytaniu Ofertowym i przyjmuję/emy je bez zastrzeżeń.

-Oświadczam/y, że wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

-Oświadczam/y, że uważam/y się za związanego/nych niniejszą ofertą na okres 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.

-Oświadczam/y\*, iż zdobyłem/liśmy\* wszystkie niezbędne informacje do sporządzenia oferty, zapoznałem/liśmy się z warunkami zawartymi w Zapytaniu Ofertowym (wraz z załącznikami) i przyjmuję / przyjmujemy\* te warunki bez zastrzeżeń, oraz zobowiązuję/emy się \* do zawarcia umowy o udzielenie zamówienia.

-Do oferty dołączono firmowe materiały informacyjne (katalogi, foldery, ulotki, inne).

Do stałych kontaktów z naszą Firmą upoważniam/y:

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr fax.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Załączniki do Oferty

a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zał. nr - \_\_\_\_\_\_\_

b) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zał. nr - \_\_\_\_\_\_\_

c) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zał. nr - \_\_\_\_\_\_\_

d) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zał. nr - \_\_\_\_\_\_\_

e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zał. nr - \_\_\_\_\_\_\_

f) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zał. nr - \_\_\_\_\_\_\_

g) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zał. nr - \_\_\_\_\_\_\_

Niniejsza oferta wraz z załącznikami zawiera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_stron.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość i data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pieczątka i podpis Wykonawcy