

FORMULARZ OFERTY

Sygnatura przetargu: **ZP 3311/54/2019**

Przedmiot: **Zakup zestawów do podaży diet płynnych w żywieniu dojelitowym**

Nazwa Oferenta:

ulica:
kod:
Powiat:

nr domu: nr lokalu:
miejscowość:
Województwo:

NIP:

REGON:

Bank:

nr konta:

Składamy ofertę na następujące zadania:

Numer zadania:	Temat:	Cena brutto:	Kwota VAT:
1 część 1		0,00 PLN	0,00 PLN
2 część 2		0,00 PLN	0,00 PLN

1. Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o przedmiocie określonym powyżej oferujemy realizację zamówienia zgodnie z zasadami określonymi w Zaproszeniu do składania ofert

2. Oświadczamy, że

a. zapoznaliśmy się z zaproszeniem do składania ofert i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania;

FORMULARZ OFERTY

- b. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 30 dni;
- d. zapoznaliśmy się z istotnymi postanowieniami umowy i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
- e. wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO** wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu***.
- f. oferowany przez nas termin wykonania zamówienia publicznego wynosi 12 miesięcy od podpisania umowy.
- g. oferowany termin płatności: do 60 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury do siedziby Zamawiającego.

4. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

* niepotrzebne skreślić

** rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

*** w przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (np. przez jego wykreślenie/usunięcie z treści oferty).

**** dotyczy Wykonawców, którzy wnoszą wadium w pieniądzu.

imieniu Oferenta

OFERTA CENOWA

z dnia 25.11.2019

Zadanie nr: 1

Temat:

część 1

Szczegółowy podział zadania

Pozycje

Nr	opis przedmiotu zamówienia	Potwierdzenie zgodności z opisem TAK/NIE	Oferowany produkt: nazwa/producent	Nr katalogowy
1	Zestawy do pomp do butelek - transition kompatybilny z pompą typu FLOCARE 800 będących na wyposażeniu Zamawiającego			
2	Zestawy do pomp infinity do butelek transition kompatybilny z pompą typu FLOCARE Infinity będących na wyposażeniu Zamawiającego			
3	Zestawy grawitacyjne do butelek transition			

OFERTA CENOWA z dnia 25.11.2019

4	Zestawy do pomp i do worków - transition kompatybilny z pompą typu FLOCARE 800 - transition będących na wyposażeniu Zamawiającego			
5	Zestawy do pomp do worków transition kompatybilny z pompą typu FLOCARE Infinity będących na wyposażeniu Zamawiającego			
6	Zestawy grawitacyjne do worków transition			
7	Zestawy uniwersalne do butelek i worków do pompy FLOKARE 800 - transition			
8	Zestawy uniwersalne do butelek i worków kompatybilny z pompą FLOKARE 800 Infinity - transition			
9	Zgłębiki Pur z prowadnicą i łącznikiem do żywienia dojelitowego			
10	Konektor do połączenia strzykawki EnFit ze zgłębnikiem, gastrostomią EnLock 6 x 5 szt.			

OFERTA CENOWA z dnia 25.11.2019

11	Konektor do podłączenia do zestawu EnFit, strzykawki EnLock 6 x 5 szt.			
12	Zgłębnik pur nosowo-żołądkowy do żywienia dojelitowego portem do odbarczania Ch 14/110cm			
13	Uwaga: Produkty winny być kompatybilne z produktami Firmy Nutrucia			

Cena brutto: 0,00 PLN
cena brutto słownie:

Termin wykonania (w dniach):

Okres gwarancji (w miesiącach):

Warunki płatności (w dniach):

OFERTA CENOWA
z dnia 25.11.2019

--

I:

Jednostka	Ilość szacowana na 12 miesięcy	Cena netto	Wartość netto	VAT (%)	Wartość brutto
szt.	150		0		0
szt.	150		0		0
szt.	150		0		0

OFERTA CENOWA
z dnia 25.11.2019

szt.	300		0		0
szt.	1800		0		0
szt.	300		0		0
szt.	600		0		0
szt.	600		0		0
szt.	150		0		0
op.	80		0		0

OFERTA CENOWA
z dnia 25.11.2019

op.	150		0		0
szt.	90		0		0
	1		0		0
			0		0

Kwota VAT:

_____ podpis

OFERTA CENOWA
z dnia 25.11.2019

Zadanie nr: **2**

Temat:

część 2

Szczegółowy podział zadania

Pozycje

Nr	opis przedmiotu zamówienia	Potwierdzenie zgodności z opisem TAK/NIE	Oferowany produkt: nazwa/producent	Nr katalogowy
1	Zestaw AMIKA do butelek kompatybilny z pompą Firmy Fresenius będącą na wyposażeniu Zamawiającego			
2	Zestaw AMIKA do worków kompatybilny z pompą Firmy Fresenius będącą na wyposażeniu Zamawiającego			
3	Zestawy grawitacyjne APPLIX Firmy Fresenius do żywienia dojelitowego			

Cena brutto: 0,00 PLN

cena brutto słownie:

Termin wykonania (w dniach):

OFERTA CENOWA
z dnia 25.11.2019

Okres gwarancji (w miesiącach):

Warunki płatności (w dniach):

OFERTA CENOWA

z dnia 25.11.2019

I:

Jednostka	Ilość szacowana na 12 miesięcy	Cena netto	Wartość netto	VAT (%)	Wartość brutto
szt.	60		0		0
szt.	1200		0		0
szt.	210		0		0
			0		0

Kwota VAT:

OFERTA CENOWA
z dnia 25.11.2019

--

--

podpis