

..... dnia

.....
[pieczęćka firmowa]**OFERTA****I. DANE WYKONAWCY:**

1. Pełna nazwa
-
2. Przedstawiciel producenta*
-
3. Adres i siedziba [kod, miejscowość, ulica, powiat, województwo]
-
-
4. Adres do korespondencji [wypełnić jeśli jest inny niż adres siedziby]
-
-
5. REGON lub PESEL (os. fizyczna)
6. Telefon [z numerem kierunkowym]
7. Faks [z numerem kierunkowym]
8. E-mail

II. PRZEDMIOT OFERTY:

dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie „przetargu nieograniczonego” przez:
Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia, Al. Jerozolimskie 155, 02-326 Warszawa

znak: **ZZP-24/18** na dostawę:

Szczepionka równoważna p/błonicy, tężcowi i krztuścowi (bezkomórkowa, złożona) z zawartością toksoidu krztuścowego (TP) nie mniej niż 10 µg lub opcjonalnie: z dodatkową zawartością inaktywowanego wirusa polio (IPV) - do szczepień dla dzieci w 6 roku życia. Części 1÷4
CZĘŚCI:.....,*

(należy podać wszystkie numery części, na które Wykonawca składa ofertę i wypełnić właściwe tabele cenowe - pkt III)

* wypełnić fakultatywnie

III. PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE CENY OFERTY I KRYTERIÓW

CZEŚĆ 1

SZCZEPIONKA RÓWNOWAŻNA P/BŁONICY, TĘŻCOWI I KRZTUŚCOWI (BEZKOMÓRKOWA, ZŁOŻONA) Z ZAWARTOŚCIĄ TOKSOIDU KRZTUŚCOWEGO (TP) NIE MNIEJ NIŻ 10 µG LUB OPCJONALNIE: Z DODATKOWĄ ZAWARTOŚCIĄ INAKTYWOWANEGO WIRUSA POLIO (IPV) - DO SZCZEPIEŃ DLA DZIECI W 6 ROKU ŻYCIA.
W LICZBIE 100 000 DAWEK Z DOSTAWĄ W TERMINIE DO DNIA 29 CZERWCA 2018R.

1. Cena oferty

Wartość wpisana w kolumnie 3 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert (waga w ocenie ofert : 60 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VI ust. 2 pkt 2.1. SIWZ (kryterium nr 1):

NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA TYP I PRODUCENT	LICZBA DAWEK	CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA DANĄ CZĘŚĆ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA*
1	2	3
	100 000	

* cena brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

→ cło: % → VAT: %

Cena całkowita brutto – za daną część przedmiotu zamówienia – zgodnie z kolumną Nr 3 – wynosi słownie:

.....

Cena jednostkowa brutto za 1 dawkę przedmiotu wynosi:

(dopuszcza się podanie ceny jednostkowej do czterech miejsc po przecinku)

Wielkość opakowań *(należy podać)*:

.....

2. **Jakość** (waga w ocenie ofert : 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VI ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2):

Oferuję następujące zawartości w 1 dawce szczepionki:

- Toksoidu błoniczego..... j.m
- Toksoidu tężcowego j.m
- Toksoidu krztuścowego (TP) mikrogramów
- Inaktywowanego wirusa polio **TAK / NIE ***

**niepotrzebne skreślić*

CZEŚĆ 2

SZCZEPIONKA RÓWNOWAŻNA P/BŁONICY, TĘŻCOWI I KRZTUŚCOWI (BEZKOMÓRKOWA, ZŁOŻONA) Z ZAWARTOŚCIĄ TOKSOIDU KRZTUŚCOWEGO (TP) NIE MNIEJ NIŻ 10 µG LUB OPCJONALNIE: Z DODATKOWĄ ZAWARTOŚCIĄ INAKTYWOWANEGO WIRUSA POLIO (IPV) - DO SZCZEPIEŃ DLA DZIECI W 6 ROKU ŻYCIA.
W LICZBIE 100 000 DAWEK Z DOSTAWĄ W TERMINIE DO DNIA 28 WRZEŚNIA 2018R.

1. Cena oferty

Wartość wpisana w kolumnie 3 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert (waga w ocenie ofert : 60 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VI ust. 2 pkt 2.1. SIWZ (kryterium nr 1):

NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA TYP I PRODUCENT	LICZBA DAWEK	CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA DANĄ CZĘŚĆ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA*
1	2	3
	100 000	

* cena brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

→ cło: % → VAT: %

Cena całkowita brutto – za daną część przedmiotu zamówienia – zgodnie z kolumną Nr 3 – wynosi słownie:

Cena jednostkowa brutto za 1 dawkę przedmiotu wynosi:

(dopuszczą się podanie ceny jednostkowej do czterech miejsc po przecinku)

Wielkość opakowań (należy podać):

2. **Jakość** (waga w ocenie ofert : 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VI ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2):

Oferuję następujące zawartości w 1 dawce szczepionki:

- Toksoidu błoniczego..... j.m
- Toksoidu tężcowego j.m
- Toksoidu krztuścowego (TP) mikrogramów
- Inaktywowanego wirusa polio **TAK / NIE ***

**niepotrzebne skreślić*

CZEŚĆ 3

SZCZEPIONKA RÓWNOWAŻNA P/BŁONICY, TĘŻCOWI I KRZTUŚCOWI (BEZKOMÓRKOWA, ZŁOŻONA) Z ZAWARTOŚCIĄ TOKSOIDU KRZTUŚCOWEGO (TP) NIE MNIJ NIŻ 10 µG LUB OPCJONALNIE: Z DODATKOWĄ ZAWARTOŚCIĄ INAKTYWOWANEGO WIRUSA POLIO (IPV) - DO SZCZEPIEŃ DLA DZIECI W 6 ROKU ŻYCIA.
W LICZBIE 100 000 DAWEK Z DOSTAWĄ W TERMINIE DO DNIA 30 LISTOPADA 2018R.

1. Cena oferty

Wartość wpisana w kolumnie 3 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert (waga w ocenie ofert : 60 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VI ust. 2 pkt 2.1. SIWZ (kryterium nr 1):

NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA TYP I PRODUCENT	LICZBA DAWEK	CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA DANĄ CZĘŚĆ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA*
1	2	3
	100 000	

* cena brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

→ cło: % → VAT: %

Cena całkowita brutto – za daną część przedmiotu zamówienia – zgodnie z kolumną Nr 3 – wynosi słownie:

Cena jednostkowa brutto za 1 dawkę przedmiotu wynosi:

(dopuszczą się podanie ceny jednostkowej do czterech miejsc po przecinku)

Wielkość opakowań (należy podać):

2. **Jakość** (waga w ocenie ofert : 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VI ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2):

Oferuję następujące zawartości w 1 dawce szczepionki:

- Toksoidu błoniczego..... j.m
- Toksoidu tężcowego j.m
- Toksoidu krztuścowego (TP) mikrogramów
- Inaktywowanego wirusa polio **TAK / NIE *** **niepotrzebne skreślić*

CZEŚĆ 4

SZCZEPIONKA RÓWNOWAŻNA P/BŁONICY, TĘŻCOWI I KRZTUŚCOWI (BEZKOMÓRKOWA, ZŁOŻONA) Z ZAWARTOŚCIĄ TOKSOIDU KRZTUŚCOWEGO (TP) NIE MNIEJ NIŻ 10 µG LUB OPCJONALNIE: Z DODATKOWĄ ZAWARTOŚCIĄ INAKTYWOWANEGO WIRUSA POLIO (IPV) - DO SZCZEPIEŃ DLA DZIECI W 6 ROKU ŻYCIA.
W LICZBIE 100 000 DAWEK Z DOSTAWĄ W TERMINIE DO DNIA 14 GRUDNIA 2018R.

1. Cena oferty

Wartość wpisana w kolumnie 3 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert (waga w ocenie ofert : 60 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VI ust. 2 pkt 2.1. SIWZ (kryterium nr 1):

NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA TYP I PRODUCENT	LICZBA DAWEK	CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA DANĄ CZĘŚĆ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA*
1	2	3
	68 072	

* cena brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

→ **cło:** % → **VAT:** %

Cena całkowita brutto – za daną część przedmiotu zamówienia – zgodnie z kolumną Nr 3 – wynosi słownie:

Cena jednostkowa brutto za 1 dawkę przedmiotu wynosi:

(dopuszczają się podanie ceny jednostkowej do czterech miejsc po przecinku)

Wielkość opakowań (należy podać):

2. **Jakość** (waga w ocenie ofert : 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VI ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2):

Oferuję następujące zawartości w 1 dawce szczepionki:

- Toksoidu błoniczego..... j.m
- Toksoidu tężcowego j.m
- Toksoidu krztuścowego (TP) mikrogramów
- Inaktywowanego wirusa polio **TAK / NIE *** **niepotrzebne skreślić*

IV. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW SIWZ DOTYCZĄCYCH PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I OBOWIĄZKÓW WYKONAWCY

1. **Terminy, wielkość i warunki dostawy** [Zgodnie z rozdziałem V pkt 1 i 3 SIWZ]:
Niniejszym potwierdzam i akceptuję terminy, wielkości i warunki dostaw określone w rozdz. V pkt 1 i 3 SIWZ.

2. **Oświadczam, iż oferowany przedmiot zamówienia posiada następujące świadectwa i certyfikaty** [Zgodnie z rozdziałem V pkt 2 SIWZ]:

Nazwa dokumentu
..... zał. nr
Nazwa dokumentu
..... zał. nr

3. **Terminy ważności** [Zgodnie z rozdziałem V pkt 4 SIWZ]:
Niniejszym potwierdzam i akceptuję terminy ważności określone w rozdz. V pkt 4 SIWZ.

Część 1: Oferuję następujący termin ważności - **min.** _____ **miesiący** od daty dostawy do Dystrybutora.
Część 2: Oferuję następujący termin ważności - **min.** _____ **miesiący** od daty dostawy do Dystrybutora.
Część 3: Oferuję następujący termin ważności - **min.** _____ **miesiący** od daty dostawy do Dystrybutora.
Część 4: Oferuję następujący termin ważności - **min.** _____ **miesiący** od daty dostawy do Dystrybutora.

4. **Warunki płatności** [Zgodnie z rozdziałem V pkt 5 SIWZ]:
Niniejszym potwierdzam i akceptuję warunki płatności określone w rozdz. V pkt 5 SIWZ.

5. **Sposób kalkulacji ceny** [Zgodnie z rozdziałem V pkt 6 SIWZ]:
Niniejszym potwierdzam sposób kalkulacji ceny przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale V pkt 6 SIWZ.

6. **Obowiązki wykonawcy** [Zgodnie z rozdziałem V pkt 7 SIWZ]:
Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na obowiązki Wykonawcy zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale V pkt 7 SIWZ.

V. WPLATA WADIUM

[Zgodnie z rozdziałem II Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

CZĘŚCI:.....,

1. **Forma, w jakiej zostało wniesione wadium:**

..... zał. nr

2. **Numer konta, na jakie Zamawiający dokonuje zwrotu wadium:**

.....

(wypełnia się w przypadku wniesienia wadium w pieniądzu)

VI. OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM SIĘ Z TREŚCIĄ KLAUZULI SPOŁECZNEJ ZAWARTEJ W ROZDZIALE XVI SIWZ, NIE WNOSZĘ DO NIEJ UWAG ORAZ POTWIERDZAM ZREALIZOWANIE WSZYSTKICH WYMAGAŃ W NIEJ ZAWARTYCH

VII. OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM SIĘ ZE SPECYFIKACJĄ ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA I POTWIERDZAM SPEŁNIENIE WSZYSTKICH ZAWARTYCH W NIEJ WYMOGÓW

VIII. POTWIERDZAM PRZYJĘCIE DO WIADOMOŚCI ORAZ WYRAŻAM ZGODĘ NA WARUNKI I USTALENIA, KTÓRE BĘDĄ WPROWADZONE DO UMOWY

[Zgodnie z załącznikiem do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

IX. CZĘŚCI ZAMÓWIENIA, KTÓRYCH WYKONANIE WYKONAWCA ZAMIERZA POWIERZYĆ PODWYKONAWCOM ORAZ NAZWY (FIRMY) PODWYKONAWCÓW

[zgodnie z art. 36b ustawy P.z.p. / Patrz rozdział V pkt 8 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

TAK / NIE *

**niepotrzebne skreślić*

Jeśli **TAK** należy wypełnić

.....

X. INFORMACJE STANOWIĄCE TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU PRZEPISÓW O ZWALCZANIU NIEUCZLIWEJ KONKURENCJI

[Patrz rozdział I pkt 23 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

TAK / NIE *

**niepotrzebne skreślić*

Określenie stron oferty, na której znajduje się tajemnica przedsiębiorstwa

.....

Wskazanie sposobu zabezpieczenia (np. złożenie w osobnej kopercie)

.....

i określenie czego dotyczy :

.....

Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa :

.....

XI. POTWIERDZENIE ZGODNOŚCI ZAŁĄCZONYCH KOPII Z ORYGINAŁAMI

Niniejszym oświadczam, iż wszystkie załączone do oferty kopie dokumentów są zgodne z oryginałem.

Ponadto oświadczamy, że:

- dostarczony przedmiot zamówienia będzie spełniał wszystkie wymagania zawarte w SIWZ
- jesteśmy związani ofertą przez okres 90 dni od upływu terminu składania ofert,
- w przypadku, gdy nasza oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, podpiszemy umowę w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

_____, dnia ___/___/____ r.

podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej do reprezentowania firmy lub podpis osoby fizycznej

LP.	WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO OFERTY	STRONA OFERTY
1.	Oświadczenie wykonawcy potwierdzające brak podstaw do wykluczenia z postępowania	
2.	Kopia ważnego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu	
...		
...		
...		

Oferta wraz z załącznikami zawiera łącznie _____ ponumerowanych stron.

_____, dnia ___/___/____ r.

*podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej do
reprezentowania firmy lub podpis osoby fizycznej*

ZAAŁĄCZNIK NR 1 DO OFERTY

POSTĘPOWANIE ZNAK: ZZZP- 24/18

PROWADZONE W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO PRZEZ
ZAKŁAD ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH PRZY MINISTRZE ZDROWIA NA :SZCZEPIONKA RÓWNOWAŻNA P/BŁONICY, TEŻCOWI I KRZTUŚCOWI(BEZKOMÓRKOWA, ZŁOŻONA) Z ZAWARTOŚCIĄ TOKSOIDU KRZTUŚCOWEGO (TP) NIE MNIEJ NIŻ 10 µG LUBOPCJONALNIE: Z DODATKOWĄ ZAWARTOŚCIĄ INAKTYWOWANEGO WIRUSA POLIO (IPV) - DO SZCZEPIEŃ DLA DZIECI
W 6 ROKU ŻYCIA. CZĘŚCI:.....*Pieczęć ubiegającego się o zamówienie***OŚWIADCZENIE WYKONAWCY****POTWIERDZAJĄCE BRAK PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA****- zgodnie z rozdz. IV ust. 1 pkt 1.6.,1.7.,1.8. SIWZ**

Ja niżej podpisany [imię nazwisko]: _____

reprezentując firmę [o ile dotyczy]: _____

oświadczam, że wobec ww. wykonawcy/ firmy nie orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakazu
ubiegania się o zamówienie publiczne.

_____, dnia ___/___/_____ r.

podpis i pieczętka imienna osoby upoważnionej do reprezentowania firmy
*lub podpis osoby fizycznej*oświadczam, że ww. wykonawca/ firma w rozumieniu ustawy z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach
lokalnych nie zalega z opłacaniem podatków i opłat lokalnych.

_____, dnia ___/___/_____ r.

podpis i pieczętka imienna osoby upoważnionej do reprezentowania firmy
lub podpis osoby fizycznej

oświadczam, że wobec ww. wykonawcy/ firmy:

- nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne*
- wydano wyrok lub decyzję*

Jeśli tak: Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub informacja o zawarciu wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.

**niepotrzebne skreślić*

_____, dnia ___/___/_____ r.

podpis i pieczętka imienna osoby upoważnionej do reprezentowania firmy
lub podpis osoby fizycznej