

..... 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-35/18** na dostawę:

**Szczepionka przeciwko wściekliznie. Części 1÷2**

**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 PRZECIWKO WŚCIEKLIŹNIE

**W LICZBIE 850 DAWEK Z DOSTAWĄ W TERMINIE DO 7 DNI OD DATY PODPISANIA UMOWY****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
	<b>850</b>	

\* 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. Termin ważności przedmiotu zamówienia** (waga w ocenie ofert : 20 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. V ust. 4 SIWZ, w związku z rozdz. VI ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2):

Oferuję następujący termin ważności - \_\_\_\_\_ **miesiące** od daty dostawy do bezpośredniego odbiorcy.

**3. Wymiana szczepionki** (waga w ocenie ofert : 20 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VI ust. 2 pkt 2.3. SIWZ (kryterium nr 3).

**TAK / NIE \***

*\*niepotrzebne skreślić*

**UWAGA!** Nie zaznaczenie żadnej z powyższych opcji jest jednoznaczne z brakiem zgody na wymianę szczepionki.

**CZEŚĆ 2**

## SZCZEPIONKA PRZECIWKO WŚCIEKLIŹNIE

**W LICZBIE 850 DAWEK Z DOSTAWĄ W TERMINIE DO 9 DNI OD DATY PODPISANIA UMOWY****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
	<b>850</b>	

\* 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. Termin ważności przedmiotu zamówienia** (waga w ocenie ofert : 20 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. V ust. 4 SIWZ, w związku z rozdz. VI ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2):

Oferuję następujący termin ważności - \_\_\_\_\_ **miesiące** od daty dostawy do bezpośredniego odbiorcy.

**3. Wymiana szczepionki** (waga w ocenie ofert : 20 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VI ust. 2 pkt 2.3. SIWZ (kryterium nr 3).

**TAK / NIE \***

*\*niepotrzebne skreślić*

**UWAGA! Nie zaznaczenie żadnej z powyższych opcji jest jednoznaczne z brakiem zgody na wymianę szczepionki.**

#### 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 rozdziale 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. Warunki płatności** [Zgodnie z rozdziałem V pkt 5 SIWZ]:

Niniejszym potwierdzam i akceptuję warunki płatności określone w rozdziale V pkt 5 SIWZ.

**4. 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.

**5. 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 ZE SPECYFIKACJĄ ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA I POTWIERDZAM SPEŁNIENIE WSZYSTKICH ZAWARTYCH W NIEJ WYMOGÓW****VII. POTWIERDZAM PRZYJĘCIE DO WIADOMOŚCI ORAZ WYRAŻAM ZGODĘ NA WARUNKI I USTALENIA, KTÓRE BĘDĄ WPROWADZONE DO UMOWY**

[Zgodnie z załącznikiem do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

**VIII. 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

.....

**IX. INFORMACJE STANOWIĄCE TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU PRZEPISÓW O ZWALCZANIU NIEUCZCIWEJ 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 :

.....

**X. 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 pieczętka 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*

POSTĘPOWANIE ZNAK: **ZZP- 35/18**

PROWADZONE W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO PRZEZ  
 ZAKŁAD ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH PRZY MINISTRZE ZDROWIA NA :  
[SZCZEPIONKA PRZECIWKO WŚCIEKLIŹNIE. 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*