DZP/381/12B/2017

Załącznik nr 2

.........................................

pieczęć firmowa wykonawcy

**OFERTA**

**DLA UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM KLINICZNEGO im. prof. K. Gibińskiego**

**ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**

Nazwa wykonawcy ..............................................................................................

Siedziba: ...........................................................................................................

REGON ......................................... NIP .............................................................

Tel. .............................................. fax .............................................................

Internet ................................................ e-mail .....................................................

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym **na obsługę serwisową aparatów do znieczulenia Primus – 8 szt. wraz z wyposażeniem ( monitory pacjenta Delta Infinity, parowniki)**

oferuję wykonanie całości zamówienia

za cenę netto ......................................................... zł

podatek VAT ...............% tj. ................................... zł

Cena ofertowa z podatkiem VAT: ..........................................................................zł

(słownie:............................................................................................................zł)

na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, zgodnie z formularzem cenowym

Deklaruję termin wykonania naprawy niewymagającej użycia części zamiennych! 1 2 3 4 5 dni **(proszę zaznaczyć odpowiednią cyfrę)**

Oświadczam, że pracownik przeznaczony do realizacji zamówienia posiada/nie posiada **(proszę skreślić odpowiednie)** imienny certyfikat potwierdzający odbycie szkolenia u producenta aparatu.

Oświadczam, że dysponuję/nie dysponuję **(proszę skreślić odpowiednie)** licencjonowanym programem serwisowym dla urządzeń objętych zamówieniem oraz dysponuję/nie dysponuję **(proszę skreślić odpowiednie)** dokumentacją serwisową opracowaną przez producenta sprzętu

**Termin wykonania zamówienia**: umowa będzie podpisana na okres 36 miesięcy

**Termin płatności:** 30 dni od dnia dostarczenia Zamawiającemu faktury.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z warunkami niniejszego zamówienia, nie wnoszę do niego zastrzeżeń, uzyskałem/łam informacje konieczne do przygotowania oferty oraz podpiszę umowę na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 5 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Mam świadomość, że podanie nieprawdziwych informacji będzie skutkować rozwiązaniem umowy z winy Wykonawcy

..................................................................

 podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób

uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/12B/2017

Załącznik nr 5

...............................................

 (nazwa i adres wykonawcy)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

|  |  |
| --- | --- |
| Dotyczy: | postępowania o udzielenie zamówienia publicznego DZP/381/6B/2017 |

Ja, niżej podpisany oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję:

1. nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.,
2. spełnia warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji

...................................................................

podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/12B/2017

Załącznik nr 6

............................................................

pieczęć firmowa wykonawcy

Oświadczam, że wykonawca składający ofertę nie należy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.)\*

.................................................................

 podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

Oświadczam, że żaden z wykonawców, którzy złożyli oferty w postępowaniu nie należy do tej samej grupy kapitałowej co wykonawca, którego reprezentuję\*

.................................................................

 podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

\*Uwaga: proszę podpisać odpowiadające prawdzie oświadczenie, a niepotrzebne przekreślić. W  przypadku podpisania pierwszego oświadczenia proszę dołączyć je do oferty, w przypadku podpisania drugiego oświadczenia proszę je przesłać do Zamawiającego po zapoznaniu się z przedstawioną na stronie internetowej listą wykonawców biorących udział w postępowaniu.