

**OFERTA DOTYCZĄCA KONKURSU OFERT**

**na wykonanie usługi**

**„Usługa farmaceutyczna polegająca na sporządzaniu mieszanin do żywienia pozajelitowego zgodnie z receptą/zleceniem lekarskim wraz z dostawą gotowej mieszaniny w postaci worków do żywienia pozajelitowego dla pacjentów Oddziałów Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 40-752 Katowice ul. Medyków 16.”**

**Pełna nazwa Wykonawcy:**

\_\_\_\_\_

**Adres Wykonawcy:**

ul. \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_  
kod pocztowy \_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_

województwo \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

Regon \_\_\_\_\_ NIP \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_ Nr konta \_\_\_\_\_

Adres internetowy \_\_\_\_\_

W związku z konkursem ofert ogłoszonym na stronie internetowej [www.gczd.katowice.pl](http://www.gczd.katowice.pl), dotyczącym wykonania usługi „Usługa farmaceutyczna polegająca na sporządzaniu mieszanin do żywienia pozajelitowego zgodnie z receptą/zleceniem lekarskim wraz z dostawą gotowej mieszaniny w postaci worków do żywienia pozajelitowego dla pacjentów Oddziałów Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 40-752 Katowice ul. Medyków 16.” :

1. **Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia** w zakresie objętym szczegółowymi warunkami konkursu na łączną kwotę:

Wartość netto ..... VAT w %.....

Wartość brutto .....

2. **Oświadczamy**, że spełniamy wszystkie wymagania zawarte w szczegółowych warunkach konkursu ofert i przyjmujemy je bez zastrzeżeń oraz, że otrzymaliśmy wszystkie konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty.

3. **Oświadczamy**, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
4. **Oświadczamy**, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres **30 dni** od terminu składania ofert.
5. **Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu dotyczące:**
  - a) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile nie wynika to z odrębnych przepisów;
  - b) sytuacji ekonomicznej lub finansowej;
  - c) zdolności technicznej lub zawodowej.
6. **Oświadczamy**, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom Zamawiającego określonym w specyfikacji asortymentowo-cenowej oraz uwzględnia wymagania dla składu mieszanin określonych w załączniku nr 4 do szczegółowych warunków konkursu.
7. Termin płatności za dostarczany przedmiot zamówienia ustalamy na 60 dni.
8. Oferujemy czas dostawy w ciągu 3 godz. licząc od godziny 12.00 (przesyłanie recept od godz. 9:00 do 12:00).
9. Zapewniamy, że oferowany przedmiot zamówienia, w chwili dostawy do Zamawiającego będzie mieć, co najmniej 24 godzinny termin ważności.
10. Bez zastrzeżeń, przyjmujemy warunki zawarcia umowy i w przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej deklarujemy gotowość podpisania umowy w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
11. Oświadczam(y), że:
  - zamówienie wykonam/y samodzielnie,
  - część zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom (określić zakres):
 Następujący zakres prac:  
 .....  
 (wypełnić, jeśli dotyczy)  
 zamierzamy powierzyć podwykonawcom:  
 a) .....  
 (nazwa podwykonawcy (firma))
12. **Oświadczamy**, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia z należytą starannością i zgodnie z wymaganiami zamawiającego.
13. **Do kontaktów** z naszą Firmą upoważniamy .....  
 tel. .... fax.....adres e-mail.....
10. **Do oferty** dołączamy następujące oświadczenia i dokumenty:
  - a) .....zał. nr .....
  - b) .....zał. nr .....
  - c) .....zał. nr .....
  - d) .....zał. nr .....

data .....

.....  
 pieczętka i podpis Wykonawcy

*A. J. maj* → *[signature]*

*[signature]*