**Załącznik nr 2 do SIWZ**

 **Nr sprawy 173/ZP/15**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

**Zamawiający**

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny**

**im. M. Kopernika w Łodzi**

**ul. Pabianicka 62**

**93 – 513 Łódź**

**OFERTA - zmiana**

**W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na dostawę dotyczy:** postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości poniżej 207 000 euro na dostawę **środków dezynfekcyjnych dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Łodzi składam/y niniejszą ofertę.**

1. Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie rzeczowym objętym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za kwotę:

Łączna wartość oferty netto: …………………………………………PLN

Łączna wartość oferty brutto: ……………………………………….PLN

**Powyższa cena uwzględnia wszystkie koszty, które zostaną poniesione przez Wykonawcę, w tym koszty transportu wraz z ubezpieczeniem**

1. Niniejsza oferta spełnia wymagania Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Oferujemy termin realizacji dostawy przedmiotu zamówienia **\_\_\_\_\_\_ dni roboczych** (do 3 dni roboczych) od daty złożenia zamówienia.
3. Oferujemy termin płatności 60 dni od dnia doręczenia faktury VAT do siedziby Zamawiającego.
4. Udzielamy terminu ważności na przedmiot zamówienia na okres …………….. miesięcy (min. 12 miesięcy)\* od dnia dostarczenia do W.S.S. im. M. Kopernika w Łodzi.

**\*Jeżeli nie zostanie wybrana żadna z powyższych opcji Zamawiający przyjmie, że Wykonawca oferuje minimalny termin ważności tj. 12 miesięcy.**

1. Deklarujemy: ………….dni /max. do 5 dni /\*\* czas realizacji reklamacji.

**\*\*Jeżeli nie zostanie wybrana żadna z powyższych opcji Zamawiający przyjmie, że Wykonawca oferuje maksymalny czas realizacji reklamacji tj. 5 dni .**

**Oświadczamy, że:**

1. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) i nie wnosimy do niej zastrzeżeń, oraz oświadczamy, że uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Akceptujemy w całości i bez zastrzeżeń warunki umowy zawarty we wzorze – Załącznik Nr 10 oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w takim kształcie.
3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ.
4. Pod groźbą odpowiedzialności karnej załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 233 K.K.).
5. **Nie należymy / należymy \*** do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. nr 50 poz. 331 z późn. zm.). W przypadku przynależności do grupy kapitałowej załączamy listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5.

(\* niepotrzebne skreślić)

1. Oświadczamy, że wybór oferty **nie będzie/będzie \*\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w VAT (ustawa z dnia 09.04.2015r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz ustawy Prawo zamówień publicznych). W przypadku powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w VAT informacja winna wskazywać: nazwę, której świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego oraz wartość tej usługi bez kwoty podatku.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego u zamawiającego  | Wartość bez kwoty podatku VAT towaru/usługi |
| 1 |  |  |
|  2 |  |  |

\*\* Uwaga niezaznaczenie przez wykonawcę powyższej informacji i nie wypełnienie tabeli rozumiane będzie przez zamawiającego jako informacja o tym ,że wybór oferty wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

..................................... dn............... 2015 r.

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

 (podpis osoby upoważnionej do podpisania oferty)