### Załącznik nr 2 do Siwz

**FORMULARZ OFERTOWY**

***Po Korekcie z dnia 09.10.2018 r.***

Zarejestrowana nazwa Wykonawcy:

………………………………………………………………......................................................................................................................................................................

Adres Wykonawcy:

………………………………………………………………......................................................................................................................................................................

Nazwiska osób po stronie Wykonawcy uprawnionych do jego reprezentowania przy sporządzaniu niniejszej oferty:

……………………………………………………………….....................................................................................................................................................................

NIP ............................................................. Regon ............................................................... Fax ...................................................................

E-mail …........................................................ www ................................................................

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia pn.: Sukcesywna dostawa leków dla ośrodków współpracujących w badaniu SECURE na potrzeby Katedry Chorób Serca Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Tabela

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa przedmiotu zamówienia (wg nazwy międzynardowej) | Forma | Liczba tabletek /kapsułek  w jednym opakowaniu | Liczba opakowań | Liczba opakowań po przeliczeniu (jeżeli dotyczy) | Cena jedn. netto PLN | Stawka podatku VAT | Cena jedn. brutto PLN | Wartość netto PLN | Wartość brutto PLN | Nazwa handlowa | Nazwa producenta |
| 1 | Acetylsalicylic acid (Kwas acetylosalicylowy) 75 mg | stała postać doustna | 30 | **960** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Słownie wartość brutto PLN | | | | |  | | | | | | | |
| Termin dostawy  UWAGA: maksymalny termin dostawy wymagany przez Zamawiającego **2** dni robocze od daty złożenia zamówienia | | | | | zadeklarowany przez Wykonawcę ……….. dzień / dni\*  \*niepotrzebne skreślić | | | | | | | |

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Siwz i akceptuję jej postanowienia.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Wzoru umowy i akceptuję jego postanowienia.
3. Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczam, że zamierzam powierzyć podwykonawcy/om wykonanie następujących części zamówienia:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*(należy wskazać części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć).*

1. Wybór niniejszej oferty będzie /nie będzie (niewłaściwe skreślić) prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług. Wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania powyższego obowiązku podatkowego ….............................. oraz wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku wynoszącą …..................... *(brak wskazania rozumiany będzie przez Zamawiającego jako informacja o tym, ze wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego powyższego obowiązku podatkowego).*

*[wybór oferty Wykonawcy prowadzi do „powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego”, kiedy zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług, to nabywca (Zamawiający) będzie zobowiązany do rozliczenia (odprowadzenia) podatku VAT].*

1. Oświadczam, że w rozumieniu przepisów art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 06.03.2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018 r., poz. 646 z późn. zm.) jestem:
2. mikroprzedsiębiorcą ….........................
3. małym przedsiębiorcą ….......................
4. średnim przedsiębiorcą….......................
5. dużym przedsiębiorcą ….........................

*(zaznaczyć właściwe)*

1. Załącznikami do niniejszej oferty są: (podać nr załącznika i stronę oferty).

Data Pieczęć i podpis Wykonawcy

**…………………… ……………………………………….**