

Formularz oferty

dla:

ŚLĄSKIEGO CENTRUM REHABILITACYJNO-UZDROWISKOWEGO
im. dr. Adama Szebesty
w Rabce-Zdroju Sp. z o.o.

W imieniu:

Nazwa (firma) wykonawcy: albo Imię i nazwisko wykonawcy:	Pomagamy 24h.pl Sp. z o.o.
Adres zamieszkania wykonawcy (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi):	
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):	os. Powstańców Warszawy 6m/Lok. 1 61-656 POZNAŃ NIP: 7842508369 REGON: 368413197
Numer NIP i REGON wykonawcy:	tel: 505 227 366;
Numer telefonu, faksu, adres e-mail:	@: lukasz.jaskolski@pomagamy24h.pl
Kod NUTS Wykonawcy:	PL415

W przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

nawiązując do ogłoszenia o postępowaniu w trybie podstawowym na:

Zakup stołów do rehabilitacji oraz sprzętu do masażu,

nr **DR-2-TP/9-2021** oferujemy realizację zamówienia określonego w specyfikacji warunków zamówienia – w pełni z nią zgodnego.

1. Zgodnie z wypełnionymi załącznikami nr 1.1 („Formularz cenowy”) oraz 1.3 („Warunki gwarancji jakości i serwisu”) do niniejszej oferty cena, gwarancja oraz termin dostawy wynoszą odpowiednio:

Nr pakietu	Nazwa pakietu	Oferowana cena brutto w zł	Gwarancja w miesiącach (24, 36)	Termin dostawy w dniach roboczych (do 21 albo do 30)
Pakiet 1	Stół rehabilitacyjny	24 300,00 zł	36	30
Pakiet 2	Stół rehabilitacyjny do terapii metodą Bobath	13 068,00 zł	36	24
Pakiet 3	Urządzenie do suchego masażu typu Aquavibron	648,00 zł	36	21
Pakiet 4	Pompa do Aquavibronu	4 752,00 zł	36	21
Pakiet 5	Krzesełko do wykonywania masażu w pozycji siedzącej	1 836,00 zł	36	24
Pakiet 6	Nakładka do masażu na stół typu Mobbille Matt	540,00 zł	36	21

2. Oferowany asortyment szczegółowo charakteryzuje załącznik nr 1.1 („Formularz cenowy”), 1.2 („Specyfikacja techniczna”), natomiast warunki gwarancji jakości i serwisu określa załącznik nr 1.3 („Warunki gwarancji jakości i serwisu”).
3. Oświadczamy, że jesteśmy w posiadaniu dopuszczzeń do obrotu i do używania – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (dla zaoferowanego asortymentu scharakteryzowanego w załączniku nr 1.1, zgodnego z opisem w załączniku nr 1.2).
4. Zobowiązujemy się do wykonania umowy – zgodnie z warunkami szczegółowo określonymi we wzorze umowy dołączonym do specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w szczególności w terminach w tej umowie wskazanych.
5. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia oraz zakresem zamówienia i nie wnosimy zastrzeżeń.
6. Oświadczamy, że zawarte w specyfikacji warunków zamówienia warunki umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego oraz wniesiemy zabezpieczenie należytego wykonania umowy. Jesteśmy świadomi, że gdyby z naszej winy nie doszło do zawarcia umowy wniesione przez nas wadium ulega przepadkowi.
7. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 108 ustawy z dnia 11 września 2019 r. stanowi załącznik, który został złożony wraz z ofertą w formie elektronicznej.
11. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania prosimy kierować na adres (w tym adres e-mail) wypełnić jeżeli adres ten jest inny niż adres w tabeli na wstępie:

.....

Uwaga: poniższy punkt wypełniają tylko wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia

12. Oświadczamy, jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia, że ustanowiliśmy niżej wymienionego pełnomocnika do reprezentowania nas w postępowaniu o udzielenie zamówienia* albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego*:

.....

 (imię i nazwisko lub nazwa – firma, adres, telefon, faks, e-mail – jeśli inne niż w nagłówku:
UWAGA – DANE TE POSŁUŻA DO KOMUNIKACJI Z PEŁNOMOCNIKIEM WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA)

Przedmiotowe pełnomocnictwo stanowi załącznik nr 3 do oferty.
 Potwierdzamy, iż nie uczestniczymy w jakiegokolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania (dotyczy to wszystkich podmiotów wspólnie składających niniejszą ofertę). Jesteśmy świadomi, że wykonawcy występujący wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.

Zobowiązujemy się przedłożyć na żądanie zamawiającego przed podpisaniem umowy przetargowej umowę regulującą naszą współpracę - w przypadku umowy konsorcjum: z wyraźnym wskazaniem pełnomocnika konsorcjum.

Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powierzenia podwykonawcom wykonania części zamówienia

8. Oświadczamy, że powierzymy podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia*:

Firma.....podwykonawcy.....

w zakresie:

9. Oświadczenie wymagane art. 117 ust 4 ustawy Prawo zamówień publicznych w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia*:

1) W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub do świadczenia wykonawcy jako wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia polegamy na

zdolnościach tych z wykonawców, którzy wykonają usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.

2) Z uwagi na powyższe jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia poniżej oświadczamy, które usługi wykonają poszczególni wykonawcy:

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

Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

10. Informacja wykonawcy wymagana art. 225 ustawy – Prawo zamówień publicznych:

.....
.....

Uwaga: poniższy punkt dotyczy tylko w przypadku gdy wykonawca przekazuje dane osobowe inne, niż bezpośrednio jego dotyczące lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO

11. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - ogólne rozporządzenie o ochronie danych – RODO (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

12. Informacja o statusie wykonawcy (należy zaznaczyć znakiem x):

- Wykonawca jest mikro przedsiębiorstwem: TAK X
- Wykonawca jest małym przedsiębiorstwem: TAK
- Wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem: TAK
- Wykonawca jest dużym przedsiębiorstwem: TAK

Na całość oferty składa się 25 kolejno ponumerowanych stron (liczonych wraz ze stronami wszystkich złożonych załączników, bez wliczania stron pustych).

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. Formularz oferty stanowiący załącznik nr 1 do specyfikacji.
Komplet załączników stanowiących charakterystykę oferty oraz podstawę wyliczenia ceny ofertowej, tj.:
 - 1.1. Formularz cenowy (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1.1 do specyfikacji)
 - 1.2. Specyfikacja Techniczna (zgodnie z załącznikiem nr 1.2 do specyfikacji)
 - 1.3. Warunki Gwarancji Jakości i Serwisu (zgodnie z załącznikiem nr 1.3 do specyfikacji)
2. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia wg załącznika nr 2 albo Jednolity Europejski Dokument Zamówienia.
3. Pełnomocnictwo. *

Poznań, dnia 05.07.2021 r.

* - niepotrzebnie skreślić

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.
Lukasz Jaskólski
PRZESZ ZARZĄDU
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)
CENTRUM PROMOCYJNE
Pomagamy24h.pl sp. z o.o.
ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań
NIP 7842508369, KRS 0000897732
tel. 510-588-709
www.pomagamy24h.pl

SPECYFIKACJA TECHNICZNA
Pakiet 1- Stół rehabilitacyjny – 3 sztuki

L.p.	Wymagane funkcje / parametry	Wymogi	Odpowiedź TAK, lub krótki opis (wg kolumny „Wymogi”)
1	2	3	4
I.	INFORMACJE OGÓLNE:		
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji – 2021.	TAK	TAK
2.	Producent.	podać	JUVENTAS
3.	Typ/model.	podać	KSR 3 L E
4.	Klasa wyrobu medycznego.	Podać – jeśli doty- czy	
II.	PARAMETRY:		
1.	Wymiary +/- 5 cm: dł. min. 190 cm, szer. min. 60 cm	Podać	210 cm x 68 cm
2.	wysokość regulowana w zakresie 50-90 cm lub szerszym	Podać	Od 49 cm do 105 cm
3.	regulacja elektryczna, sterowana ramą	TAK	TAK
4.	relingi do zamocowania pasów	TAK	TAK
5.	sekcja nożna o długości min. 100 cm.	Podać	102 cm
6.	otwory na „banany” do stabilizacji	TAK	TAK
7.	min. 1 banan do stabilizacji w zestawie	TAK	TAK
8.	otwór w zagłówku ułatwiający pacjentowi oddychanie w pozycji leżenia przodem.	TAK	TAK
9.	zaślepka do otworu w zagłówku	TAK	TAK
10.	zagłówek regulowany sprężyna gazową	TAK	TAK
11.	regulacja zagłówka w zakresie -70/+40 stopni lub szerszym	TAK, podać	-80/+45 stopni
12.	regulacja nożnej sekcji w zakresie 0/85 stopni lub szerszym	TAK, podać	0/80 stopni (zgodnie po zmianie ogłoszenia)
13.	maksymalne obciążenie min. 150 kg	TAK, podać	150 kg
14.	środkowa sekcja leżyska wyposażona w składane podłokietniki	TAK	TAK
15.	kolorystyka poszycia do wyboru, z uwzględnieniem dostępności odcieni szarości/grafitu i czerwieni/burgundu	TAK	TAK
16.	wykonanie z materiałów odpornych na środki do dezynfekcji	TAK	TAK
17.	dopuszczony do użytkowania w placówkach ochrony zdrowia	TAK	TAK
18.	Gwarancja min. 2 lata	TAK	TAK
III.	Dokumentacja:		
1.	Instrukcje obsługi w języku polskim - dostarczyć wraz z urządzeniem.	TAK	TAK

Załącznik wskazuje minimalne wymagania zamawiającego, które muszą zostać spełnione, natomiast wykonawca – wypełniając ten załącznik – oferuje konkretne rozwiązania, charakteryzując w ten sposób zaoferowany asortyment.

Załącznik należy wypełnić w całości, bez wprowadzania zmian w jego treści – stanowi on integralną część oferty – deklarację

wykonawcy co do jej treści, stąd brak tego załącznika, zawierającego treści zgodne z wzorem określonym w specyfikacji warunków zamówienia, spowoduje odrzucenie oferty.

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.

Łukasz Jaskólski
PREZES ZARZĄDU

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

CENTRUM POMAGAMY24H.PL

Pomagamy24h.pl sp. z o.o.

ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań

NIP 7842508369, KRS 0000697732

tel. 510-588-709

www.pomagamy24h.pl

SPECYFIKACJA TECHNICZNA
Pakiet 2- Stół rehabilitacyjny do terapii metodą Bobath – 2 sztuki

Lp.	Wymagane funkcje / parametry	Wymogi	Odpowiedź TAK, lub krótki opis (wg kolumny „Wymogi”)
1	2	3	4
I.	INFORMACJE OGÓLNE:		
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji – 2021.	TAK	TAK
2.	Producent.	podać	JUVENTAS
3.	Typ/model.	podać	WSR B E (Bobath)
4.	Klasa wyrobu medycznego.	Podać – jeśli dotyczy	
II.	PARAMETRY:		
1.	Wymiary +/- 5 cm: dł. min. 200 cm, szer. min. 120 cm	Podać	208 cm x 120 cm
2.	wysokość regulowana w zakresie 50-90 cm lub szerszym	Podać	50-92 cm
3.	regulacja elektryczna, sterowana ramą	TAK	TAK
4.	maksymalne obciążenie min. 150 kg	TAK, podać	150 kg
5.	kolorystyka poszycia do wyboru, z uwzględnieniem dostępności odcieni szarości/grafitu i czerwieni/burgundu	TAK	TAK
6.	wykonanie z materiałów odpornych na środki do dezynfekcji	TAK	TAK
7.	dopuszczony do użytkowania w placówkach ochrony zdrowia	TAK	TAK
8.	Gwarancja min. 2 lata	TAK	TAK
III.	Dokumentacja:		
1.	Instrukcje obsługi w języku polskim - dostarczyć wraz z urządzeniem.	TAK	TAK

Załącznik wskazuje minimalne wymagania zamawiającego, które muszą zostać spełnione, natomiast wykonawca – wypełniając ten załącznik – oferuje konkretne rozwiązania, charakteryzując w ten sposób zaoferowany asortyment.

Załącznik należy wypełnić w całości, bez wprowadzania zmian w jego treści – stanowi on integralną część oferty – deklarację wykonawcy co do jej treści, stąd brak tego załącznika, zawierającego treści zgodne z wzorem określonym w specyfikacji warunków zamówienia, spowoduje odrzucenie oferty.

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.

Lukasz Jaskolski
 PREZES ZARZĄDU

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)
 Pomagamy24h.pl sp. z o.o.
 ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań
 NIP 7842508369, KRS 0000697732
 tel. 510-588-709
 www.pomagamy24h.pl

SPECYFIKACJA TECHNICZNA
Pakiet 3- Urządzenie do suchego masażu typu Aquavibron – 1 sztuka

L.p.	Wymagane funkcje / parametry	Wymogi	Odpowiedź TAK, lub krótki opis (wg kolumny „Wymogi”)
1	2	3	4
I.	INFORMACJE OGÓLNE:		
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji – 2021.	TAK	TAK
2.	Producent.	podać	MEDIMARK
3.	Typ/model.	podać	AQUAVIBRON
4.	Klasa wyrobu medycznego.	Podać – jeśli doty- czy	
II.	PARAMETRY:		
1.	wymienne końcówki	TAK	TAK
2.	wykonanie z materiałów odpornych na środki do dezynfekcji	TAK	TAK
3.	przeznaczony do użytku profesjonalnego, dopuszczony do użytkowania w placówkach ochrony zdrowia	TAK	TAK
4.	Gwarancja min. 2 lata	TAK	TAK
III.	Dokumentacja:		
1.	Instrukcje obsługi w języku polskim - dostarczyć wraz z urządzeniem.	TAK	TAK

Załącznik wskazuje minimalne wymagania zamawiającego, które muszą zostać spełnione, natomiast wykonawca – wypełniając ten załącznik – oferuje konkretne rozwiązania, charakteryzując w ten sposób zaoferowany asortyment.

Załącznik należy wypełnić w całości, bez wprowadzania zmian w jego treści – stanowi on integralną część oferty – deklarację wykonawcy co do jej treści, stąd brak tego załącznika, zawierającego treści zgodne z wzorem określonym w specyfikacji warunków zamówienia, spowoduje odrzucenie oferty.

CENTRUM POMAGAMY24H.PL
Pomagamy24h.pl sp. z o.o.
ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań
NIP 7842508369, KRS 0000697732
tel. 510-588-709

.....
www.pomagamy24h.pl
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.

Łukasz Jędrkowski
PREZES Zarządu

SPECYFIKACJA TECHNICZNA
Pakiet 4 - Pompa do Aquavibronu (zamknięty obieg wody) – 1 sztuka

L.p.	Wymagane funkcje / parametry	Wymogi	Odpowiedz TAK, lub krótki opis (wg kolumny „Wymogi”)
1	2	3	4
I.	INFORMACJE OGÓLNE:		
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji – 2021.	TAK podać	TAK MEDEN INMED
2.	Producent.	podać	EKOPOMPA I
3.	Typ/model.		
4.	Klasa wyrobu medycznego.	Podać – jeśli doty- czy	
II.	PARAMETRY:		
1.	pełna kompatybilność z urządzeniem Aquavibron posiadanym przez Zama- wiającego	TAK	TAK
2.	wykonanie z materiałów odpornych na środki do dezynfekcji	TAK	TAK
3.	zasilanie 230V/50 Hz	TAK	TAK
4.	regulacja siły masażu	TAK	TAK
5.	Gwarancja min. 2 lata	TAK	TAK
III.	Dokumentacja:		
1.	Instrukcje obsługi w języku polskim - dostarczyć wraz z urządzeniem.	TAK	TAK

Załącznik wskazuje minimalne wymagania zamawiającego, które muszą zostać spełnione, natomiast wykonawca – wypełniając ten załącznik – oferuje konkretne rozwiązania, charakteryzując w ten sposób zaoferowany asortyment.

Załącznik należy wypełnić w całości, bez wprowadzania zmian w jego treści – stanowi on integralną część oferty – deklarację wykonawcy co do jej treści, stąd brak tego załącznika, zawierającego treści zgodne z wzorem określonym w specyfikacji warunków zamówienia, spowoduje odrzucenie oferty.

CENTRUM POMAGAMY24H.PL
 Pomagamy24h.pl sp. z o.o.
 ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań
 NIP 7842508369, KRS 0000697732
 tel. 510-588-709
 www.pomagamy24h.pl

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

POMAGAMY24H.PL 00.00.00
 Łukasz Jaskólski
 PREZES Zarządu

SPECYFIKACJA TECHNICZNA
Pakiet 5 - Krzesło do wykonywania masażu w pozycji siedzącej – 1 sztuka

L.p.	Wymagane funkcje / parametry	Wymogi	Odpowiedź TAK, lub krótki opis (wg kolumny „Wymogi”)
1	2	3	4
I.	INFORMACJE OGÓLNE:		
1.	Fabrycznie nowe, rok produkcji – 2021.	TAK podać	TAK JUVENTAS
2.	Producent.	podać	Krzesło do masażu OFFI- CE-REH
3.	Typ/model.		
4.	Klasa wyrobu medycznego.	Podać – jeśli doty- czy	
II.	PARAMETRY:		
1.	dopuszczalne obciążenie min. 150 kg	TAK, podać	150 kg
2.	wykonanie z materiałów odpornych na środki do dezynfekcji	TAK	TAK
3.	regulowana wysokość siedziska	TAK	TAK
4.	regulowany podglówek	TAK	TAK
5.	regulacja podpórki przedramion	TAK	TAK
6.	przeznaczony do użytku profesjonalnego, dopuszczony do użytkowania w placówkach ochrony zdrowia	TAK	TAK
7.	Gwarancja min. 2 lata	TAK	TAK
III.	Dokumentacja:		
1.	Instrukcje obsługi w języku polskim - dostarczyć wraz z urządzeniem.	TAK	TAK

Załącznik wskazuje minimalne wymagania zamawiającego, które muszą zostać spełnione, natomiast wykonawca – wypełniając ten załącznik – oferuje konkretne rozwiązania, charakteryzując w ten sposób zaoferowany asortyment.

Załącznik należy wypełnić w całości, bez wprowadzania zmian w jego treści – stanowi on integralną część oferty – deklarację wykonawcy co do jej treści, stąd brak tego załącznika, zawierającego treści zgodne z wzorem określonym w specyfikacji warunków zamówienia, spowoduje odrzucenie oferty.

CENTRUM POMAGAMY24H.PL
 Pomagamy24h.pl sp. z o.o.
 ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań
 NIP 7842508369, KRS 0000697732
 tel. 510-588-709
www.pomagamy24h.pl

.....
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
 do reprezentowania wykonawcy)

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.

Lukasz Jaskólski
 PREZES Zarządu

SPECYFIKACJA TECHNICZNA
Pakiet 6 - Nakładka do masażu na stół typu Mobile Matt – 1 sztuka

L.p.	Wymagane funkcje / parametry	Wymogi	Odpowiedź TAK, lub krótki opis (wg kolumny „Wymogi”)
1	2	3	4
I. INFORMACJE OGÓLNE:			
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji – 2021.	TAK	TAK
2.	Producent.	podać	AVENO LIFE
3.	Typ/model.	podać	MOBILE MATT
4.	Klasa wyrobu medycznego.	Podać – jeśli dotyczy	
II. PARAMETRY:			
1.	Nakładka umożliwiająca podparcie klatki, głowy, ramion w pozycji siedzącej z wykorzystaniem blatu stołu.	TAK	TAK
2.	wykonanie z materiałów odpornych na środki do dezynfekcji	TAK	TAK
3.	regulowany podglówek	TAK	TAK
4.	dopuszczalna masa pacjenta min. 150 kg	TAK	TAK
5.	przeznaczony do użytku profesjonalnego, dopuszczony do użytkowania w placówkach ochrony zdrowia	TAK	TAK
6.	Gwarancja min. 2 lata	TAK	TAK
III. Dokumentacja:			
1.	Instrukcje obsługi w języku polskim - dostarczyć wraz z urządzeniem.	TAK	TAK

Załącznik wskazuje minimalne wymagania zamawiającego, które muszą zostać spełnione, natomiast wykonawca – wypełniając ten załącznik – oferuje konkretne rozwiązania, charakteryzując w ten sposób zaoferowany asortyment.

Załącznik należy wypełnić w całości, bez wprowadzania zmian w jego treści – stanowi on integralną część oferty – deklarację wykonawcy co do jej treści, stąd brak tego załącznika, zawierającego treści zgodne z wzorem określonym w specyfikacji warunków zamówienia, spowoduje odrzucenie oferty.

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.

Lukasz Jaskólski
 PREZES Zarządu

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)

CENTRUM POMAGAMY24H.PL

Pomagamy24h.pl sp. z o.o.

ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań

NIP 7842508369, KRS 0000697732

tel. 510-588-709

www.pomagamy24h.pl

WARUNKI GWARANCJI JAKOŚCI I SERWISU

Pakiet nr 1

(Do każdego z pakietów oddzielnie)

Lp.	Nazwa	Wymogi	Odpowiedź TAK, oferowane parametry lub krótki opis*
1	2	3	4
1.	Okres gwarancji na wszystkie elementy dostawy od momentu uruchomienia i protokolarnego odbioru całości zrealizowanego zamówienia min. 24 miesiące	TAK, podać jedną z wartości: -24 miesiące -36 miesięcy parametr punktowany	TAK
2.	Możliwość zgłaszania usterek (podać sposób oraz dane teleadresowe).	Podać.	tel: 505 227 366; lukasz.jaskolski@pomagamy24h.pl
3.	Termin przystąpienia do naprawy uszkodzonego elementu dostawy po zgłoszeniu usterki nie dłuższy niż 2 dni robocze.	TAK	TAK
4.	Termin usunięcia usterki od momentu jej zgłoszenia nie dłuższy niż 5 dni roboczych.	TAK	TAK
5.	Na czas naprawy/innej usługi serwisowej elementu dostawy Wykonawca, na żądanie Zamawiającego dostarczyć do 48 godzin zamiennie analogiczny element dostawy.	TAK	TAK
6.	Wymiana uszkodzonego podzespołu na nowy podzespół po 3 naprawach gwarancyjnych.	TAK	TAK
7.	Wymiana uszkodzonego elementu dostawy na nowy element dostawy: tzn.: po 3 wymianach gwarancyjnych tego samego podzespołu, wystąpienie ponownej usterki tego podzespołu skutkuje wymianą przez Wykonawcę elementu dostawy na nowy na żądanie Zamawiającego.	TAK	TAK
8.	Każdy czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas trwania naprawy.	Tak	TAK
9.	Wszelkie akcesoria zużywalne będące podzespołami lub elementami składowymi elementu dostawy a podlegające wymianie (z wyłączeniem elementów jednorazowego użytku), zgodnie z dokumentacją producenta, w okresie gwarancji wymieniane będą na koszt Wykonawcy.	Tak	TAK
10.	Wszelkie czynności przeglądowo-konserwacyjne określone w instrukcji obsługi, innej dokumentacji producenta oraz w obowiązujących przepisach prawnych, w okresie gwarancji wykonywane będą na koszt Wykonawcy. Dokumentacja z przedmiotowych działań wraz ze stosownym Świadectwem Bezpieczeństwa zostanie przekazana Zamawiającemu.	Tak	TAK
11.	Gwarancja dostępności części zamiennych przez okres min.: 10 lat.	Tak, podać	10

* - kolumnę 4 należy wypełnić wg wskazówek zawartych w kolumnie 3, wpisując potwierdzenie spełnienia warunku, oferowane parametry lub wymagany opis.

CENTRUM POMAGAMY 24H.PL
Pomagamy24h.pl sp. z o.o.
ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-636 Poznań
NIP 7842508369, KRS 0000697732
tel. 510-588-709

(podpis i pieczęć osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.
Lukasz Jaskolski
PREZES ZARZADU

WARUNKI GWARANCJI JAKOŚCI I SERWISU

Pakiet nr 2

(Do każdego z pakietów oddzielnie)

L.p.	Nazwa	Wymogi	Odpowiedź TAK, oferowane parametry lub krótki opis*
1	2	3	4
1.	Okres gwarancji na wszystkie elementy dostawy od momentu uruchomienia i protokolarnego odbioru całości zrealizowanego zamówienia min. 24 miesiące	TAK, podać jedną z wartości: -24 miesiące -36 miesięcy parametr punktowany	TAK
2.	Możliwość zgłaszania usterek (podać sposób oraz dane teleadresowe).	Podać.	tel: 505 227 366; lukasz.jaskolski@pomagamy24h.pl
3.	Termin przystąpienia do naprawy uszkodzonego elementu dostawy po zgłoszeniu usterki nie dłuższy niż 2 dni robocze.	TAK	TAK
4.	Termin usunięcia usterki od momentu jej zgłoszenia nie dłuższy niż 5 dni roboczych.	TAK	TAK
5.	Na czas naprawy/innej usługi serwisowej elementu dostawy Wykonawca, na żądanie Zamawiającego dostarczy do 48 godzin zamiennie analogiczny element dostawy.	TAK	TAK
6.	Wymiana uszkodzonego podzespołu na nowy podzespół po 3 naprawach gwarancyjnych.	TAK	TAK
7.	Wymiana uszkodzonego elementu dostawy na nowy element dostawy: tzn.: po 3 wymianach gwarancyjnych tego samego podzespołu, wystąpienie ponownej usterki tego podzespołu skutkuje wymianą przez Wykonawcę elementu dostawy na nowy na żądanie Zamawiającego.	TAK	TAK
8.	Każdy czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas trwania naprawy.	Tak	TAK
9.	Wszelkie akcesoria zużywalne będące podzespołami lub elementami składowymi elementu dostawy a podlegające wymianie (z wyłączeniem elementów jednorazowego użytku), zgodnie z dokumentacją producenta, w okresie gwarancji wymieniane będą na koszt Wykonawcy.	Tak	TAK
10.	Wszelkie czynności przeglądowo-konserwacyjne określone w instrukcji obsługi, innej dokumentacji producenta oraz w obowiązujących przepisach prawnych, w okresie gwarancji wykonywane będą na koszt Wykonawcy. Dokumentacja z przedmiotowych działań wraz ze stosownym Świadectwem Bezpieczeństwa zostanie przekazana Zamawiającemu.	Tak	TAK
11.	Gwarancja dostępności części zamiennych przez okres min.: 10 lat.	Tak, podać	10

* - kolumnę 4 należy wypełnić wg wskazań zawartych w kolumnie 3, wpisując potwierdzenie spełnienia warunku, oferowane parametry lub wymagany opis.

CENTRUM POMAGAMY24H.PL

Pomagamy24h.pl sp. z o.o.

ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań

NIP 7842508369, KRS 0000697732

tel. 510-588-708

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)

Lukasz Jaskólski
PREZES Zarządu

WARUNKI GWARANCJI JAKOŚCI I SERWISU

Pakiet nr 3

(Do każdego z pakietów oddzielnie)

L.p.	Nazwa	Wymogi	Odpowiedź TAK, oferowane parametry lub krótki opis*
1	2	3	4
1.	Okres gwarancji na wszystkie elementy dostawy od momentu uruchomienia i protokolarnego odbioru całości zrealizowanego zamówienia min. 24 miesiące	TAK, podać jedną z wartości: -24 miesiące -36 miesięcy parametr punktowany	TAK
2.	Możliwość zgłaszania usterek (podać sposób oraz dane teleadresowe).	Podać.	tel: 505 227 366; lukasz.jaskolski@pomagamy24h.pl
3.	Termin przystąpienia do naprawy uszkodzonego elementu dostawy po zgłoszeniu usterki nie dłuższy niż 2 dni robocze.	TAK	TAK
4.	Termin usunięcia usterki od momentu jej zgłoszenia nie dłuższy niż 5 dni roboczych.	TAK	TAK
5.	Na czas naprawy/innej usługi serwisowej elementu dostawy Wykonawca, na żądanie Zamawiającego dostarczy do 48 godzin zamiennie analogiczny element dostawy.	TAK	TAK
6.	Wymiana uszkodzonego podzespołu na nowy podzespół po 3 naprawach gwarancyjnych.	TAK	TAK
7.	Wymiana uszkodzonego elementu dostawy na nowy element dostawy: tzn.: po 3 wymianach gwarancyjnych tego samego podzespołu, wystąpienie ponownej usterki tego podzespołu skutkuje wymianą przez Wykonawcę elementu dostawy na nowy na żądanie Zamawiającego.	TAK	TAK
8.	Każdy czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas trwania naprawy.	Tak	TAK
9.	Wszelkie akcesoria zużywalne będące podzespołami lub elementami składowymi elementu dostawy a podlegające wymianie (z wyłączeniem elementów jednorazowego użytku), zgodnie z dokumentacją producenta, w okresie gwarancji wymieniane będą na koszt Wykonawcy.	Tak	TAK
10.	Wszelkie czynności przeglądowo-konserwacyjne określone w instrukcji obsługi, innej dokumentacji producenta oraz w obowiązujących przepisach prawnych, w okresie gwarancji wykonywane będą na koszt Wykonawcy. Dokumentacja z przedmiotowych działań wraz ze stosownym Świadectwem Bezpieczeństwa zostanie przekazana Zamawiającemu.	Tak	TAK
11.	Gwarancja dostępności części zamiennych przez okres min.: 10 lat.	Tak, podać	10

* - kolumnę 4 należy wypełnić wg wskazówek zawartych w kolumnie 3, wpisując potwierdzenie spełnienia warunku, oferowane parametry lub wymagany opis.

SEAT PUMA DOKUMENTACJA WYKONAWCY
Pomagamy24h.pl sp. z o.o.
ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań
NIP 7842508369, KRS 0000697732
tel. 510-588-709

.....www.pomagamy24h.pl.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy)

Lukasz Jaskólski
PREZES ZARZĄDU

WARUNKI GWARANCJI JAKOŚCI I SERWISU

Pakiet nr 4

(Do każdego z pakietów oddzielnie)

L.p.	Nazwa	Wymogi	Odpowiedź TAK, oferowane parametry lub krótki opis*
1	2	3	4
1.	Okres gwarancji na wszystkie elementy dostawy od momentu uruchomienia i protokolarnego odbioru całości zrealizowanego zamówienia min. 24 miesiące	TAK, podać jedną z wartości: -24 miesiące -36 miesięcy parametr punktowany	TAK
2.	Możliwość zgłaszania usterek (podać sposób oraz dane teleadresowe).	Podać.	tel: 505 227 366; lukasz.jaskolski@pomagamy24h.pl
3.	Termin przystąpienia do naprawy uszkodzonego elementu dostawy po zgłoszeniu usterki nie dłuższy niż 2 dni robocze.	TAK	TAK
4.	Termin usunięcia usterki od momentu jej zgłoszenia nie dłuższy niż 5 dni roboczych.	TAK	TAK
5.	Na czas naprawy/innej usługi serwisowej elementu dostawy Wykonawca, na żądanie Zamawiającego dostarczy do 48 godzin zamiennie analogiczny element dostawy.	TAK	TAK
6.	Wymiana uszkodzonego podzespołu na nowy podzespół po 3 naprawach gwarancyjnych.	TAK	TAK
7.	Wymiana uszkodzonego elementu dostawy na nowy element dostawy: tzn.: po 3 wymianach gwarancyjnych tego samego podzespołu, wystąpienie ponownej usterki tego podzespołu skutkuje wymianą przez Wykonawcę elementu dostawy na nowy na żądanie Zamawiającego.	TAK	TAK
8.	Każdy czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas trwania naprawy.	Tak	TAK
9.	Wszelkie akcesoria zużywalne będące podzespołami lub elementami składowymi elementu dostawy a podlegające wymianie (z wyłączeniem elementów jednorazowego użytku), zgodnie z dokumentacją producenta, w okresie gwarancji wymieniane będą na koszt Wykonawcy.	Tak	TAK
10.	Wszelkie czynności przeglądowo-konserwacyjne określone w instrukcji obsługi, innej dokumentacji producenta oraz w obowiązujących przepisach prawnych, w okresie gwarancji wykonywane będą na koszt Wykonawcy. Dokumentacja z przedmiotowych działań wraz ze stosownym Świadectwem Bezpieczeństwa zostanie przekazana Zamawiającemu.	Tak	TAK
11.	Gwarancja dostępności części zamiennych przez okres min.: 10 lat.	Tak, podać	TAK

* - kolumnę 4 należy wypełnić wg wskazówek zawartych w kolumnie 3, wpisując potwierdzenie spełnienia warunku, oferowane parametry lub wymagany opis.

CENTRUM POMAGAMY24H.PL
Pomagamy24h.pl sp. z o.o.

ul. Powstańców Warszawy 24, 01-656 Warszawa
NIP 7842508369, KRS 0000697732

tel. 510-588-709

www.pomagamy24h.pl

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

WARUNKI GWARANCJI JAKOŚCI I SERWISU

Pakiet nr 5

(Do każdego z pakietów oddzielnie)

L.p.	Nazwa	Wymogi	Odpowiedź TAK, oferowane parametry lub krótki opis*
1	2	3	4
1.	Okres gwarancji na wszystkie elementy dostawy od momentu uruchomienia i protokolarnego odbioru całości zrealizowanego zamówienia min. 24 miesiące	TAK, podać jedną z wartości: -24 miesiące -36 miesięcy parametr punktowany	TAK
2.	Możliwość zgłaszania usterek (podać sposób oraz dane teleadresowe).	Podać.	tel: 505 227 366; lukasz.jaskolski@pomagamy24h.pl
3.	Termin przystąpienia do naprawy uszkodzonego elementu dostawy po zgłoszeniu usterki nie dłuższy niż 2 dni robocze.	TAK	TAK
4.	Termin usunięcia usterki od momentu jej zgłoszenia nie dłuższy niż 5 dni roboczych.	TAK	TAK
5.	Na czas naprawy/innej usługi serwisowej elementu dostawy Wykonawca, na żądanie Zamawiającego dostarczy do 48 godzin zamiennie analogiczny element dostawy.	TAK	TAK
6.	Wymiana uszkodzonego podzespołu na nowy podzespół po 3 naprawach gwarancyjnych.	TAK	TAK
7.	Wymiana uszkodzonego elementu dostawy na nowy element dostawy: tzn.: po 3 wymianach gwarancyjnych tego samego podzespołu, wystąpienie ponownej usterki tego podzespołu skutkuje wymianą przez Wykonawcę elementu dostawy na nowy na żądanie Zamawiającego.	TAK	TAK
8.	Każdy czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas trwania naprawy.	Tak	TAK
9.	Wszelkie akcesoria zużywalne będące podzespołami lub elementami składowymi elementu dostawy a podlegające wymianie (z wyłączeniem elementów jednorazowego użytku), zgodnie z dokumentacją producenta, w okresie gwarancji wymieniane będą na koszt Wykonawcy.	Tak	TAK
10.	Wszelkie czynności przeglądowo-konserwacyjne określone w instrukcji obsługi, innej dokumentacji producenta oraz w obowiązujących przepisach prawnych, w okresie gwarancji wykonywane będą na koszt Wykonawcy. Dokumentacja z przedmiotowych działań wraz ze stosownym Świadectwem Bezpieczeństwa zostanie przekazana Zamawiającemu.	Tak	TAK
11.	Gwarancja dostępności części zamiennych przez okres min.: 10 lat.	Tak, podać	10

* - kolumnę 4 należy wypełnić wg wskazówek zawartych w kolumnie 3, wpisując potwierdzenie spełnienia warunku, oferowane parametry lub wymagany opis.

CENTRUM POMAGAMY24H.PL

Pomagamy24h.pl sp. z o.o.

ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań

NIP 7842508369, KRS 0000697732

tel. 510-588-709

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

Lukasz Jaskolski
PREZES ZARZĄDU

WARUNKI GWARANCJI JAKOŚCI I SERWISU

Pakiet nr 6

(Do każdego z pakietów oddzielnie)

Lp.	Nazwa	Wymogi	Odpowiedź TAK, oferowane parametry lub krótki opis*
1	2	3	4
1.	Okres gwarancji na wszystkie elementy dostawy od momentu uruchomienia i protokolarnego odbioru całości zrealizowanego zamówienia min. 24 miesiące	TAK, podać jedną z wartości: -24 miesiące -36 miesięcy parametr punktowany	TAK
2.	Możliwość zgłaszania usterek (podać sposób oraz dane teleadresowe).	Podać.	tel: 505 227 366; lukasz.jaskolski@pomagamy24h.pl
3.	Termin przystąpienia do naprawy uszkodzonego elementu dostawy po zgłoszeniu usterki nie dłuższy niż 2 dni robocze.	TAK	TAK
4.	Termin usunięcia usterki od momentu jej zgłoszenia nie dłuższy niż 5 dni roboczych.	TAK	TAK
5.	Na czas naprawy/innej usługi serwisowej elementu dostawy Wykonawca, na żądanie Zamawiającego dostarczy do 48 godzin zamiennie analogiczny element dostawy.	TAK	TAK
6.	Wymiana uszkodzonego podzespołu na nowy podzespół po 3 naprawach gwarancyjnych.	TAK	TAK
7.	Wymiana uszkodzonego elementu dostawy na nowy element dostawy: tzn.: po 3 wymianach gwarancyjnych tego samego podzespołu, wystąpienie ponownej usterki tego podzespołu skutkuje wymianą przez Wykonawcę elementu dostawy na nowy na żądanie Zamawiającego.	TAK	TAK
8.	Każdy czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas trwania naprawy.	Tak	TAK
9.	Wszelkie akcesoria zużywalne będące podzespołami lub elementami składowymi elementu dostawy a podlegające wymianie (z wyłączeniem elementów jednorazowego użytku), zgodnie z dokumentacją producenta, w okresie gwarancji wymieniane będą na koszt Wykonawcy.	Tak	TAK
10.	Wszelkie czynności przeglądowo-konserwacyjne określone w instrukcji obsługi, innej dokumentacji producenta oraz w obowiązujących przepisach prawnych, w okresie gwarancji wykonywane będą na koszt Wykonawcy. Dokumentacja z przedmiotowych działań wraz ze stosownym Świadectwem Bezpieczeństwa zostanie przekazana Zamawiającemu.	Tak	TAK
11.	Gwarancja dostępności części zamiennych przez okres min.: 10 lat.	Tak, podać	10

* - kolumnę 4 należy wypełnić wg wskazówek zawartych w kolumnie 3, wpisując potwierdzenie spełnienia warunku, oferowane parametry lub wymagany opis.

CENTRUM POMAGAMY24H.PL

Pomagamy24h.pl sp. z o.o.

ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań

NIP 7842508369, KRS 0000697732...

tel. 510 588 722
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.

Łukasz Jaskólski
 PREZES ZARZĄDU

W imieniu:

Nazwa (firma) wykonawcy: <i>albo</i> Imię i nazwisko wykonawcy:	Pomagamy 24h.pl Sp. z o.o.
Adres zamieszkania wykonawcy: (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi):	
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):	os. Powstańców Warszawy 6m/Lok. 1 61-656 POZNAŃ NIP: 7842508369
Numer NIP i REGON wykonawcy:	REGON: 368413197 tel: 505 227 366;
Numer telefonu, faksu, adres e-mail:	@: lukasz.jaskolski@pomagamy24h.pl
Kod NUTS:	PL415

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno, kopiując powyższą tabelę odpowiednią ilość razy lub dzieląc prawa części tabeli na odpowiednią ilość kolumn (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

I. Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 108 ustawy z dnia 11 września 2019 r.
- Prawo zamówień publicznych (dalej: Ustawa),
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

Zakup stołów do rehabilitacji oraz sprzętu do masażu
(zamówienie DR-2-TP/9-2021),

oświadczam, co następuje:

- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy.

Poznań (miejscowość), dnia 05.07.2021 r.

.....
(podpis)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z art. Ustawy
(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy):

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 Ustawy podjąłem następujące środki naprawcze:

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

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

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.

Poznań (miejsowość), dnia 05.07.2021 r.

POMAGAMY.PL Sp. z o.o.

.....
Łukasz Jaskólski
PREZES ZARZĄDU
(podpis)

Załączniki:

.....

II. Oświadczenie wykonawcy
składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP),
DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU
w przypadku dostarczania produktów

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na

Zakup stołów do rehabilitacji oraz sprzętu do masażu
(zamówienie DR-2-TP/9-2021),

oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w pkt 2.2.4. rozdziału III specyfikacji warunków zamówienia

(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).

Poznań (miejsowość), dnia 05.07.2021 r.

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.

Łukasz Jaskólski
PREZES ZARZĄDU
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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.

Poznań (miejsowość), dnia 05.07.2021 r.

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.

Łukasz Jaskólski
PREZES ZARZĄDU

(podpis)

FORMULARZ CENOWY

Pakiet 1

Stół rehabilitacyjny

Lp.	Asortyment	Jedn. miary	Ilość jedn. miary	Cena jednostki miary netto w zł	Wartość netto w zł	Stawka VAT w %	Wartość brutto w zł
1	Stół rehabilitacyjny, według opisu załącznika nr 1.2.	szt.	3	7 500,00	22 500,00	8%	24 300,00
Razem:					22 500,00		24 300,00

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.

Lukasz Jaskólski
PREZES Zarządu(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

CENTRUM POMAGAMY24H.PL

Pomagamy24h.pl sp. z o.o.

ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań

NIP 7842508369, KRS 0000697732

tel. 510-588-709

www.pomagamy24h.pl

FORMULARZ CENOWY

Pakiet 2
Stół rehabilitacyjny do terapii metodą Bobath

Lp.	Asortyment	Jedn. miary	Ilość jedn. miary	Cena jednostki miary netto w zł	Wartość netto w zł	Stawka VAT w %	Wartość brutto w zł
1	Stół rehabilitacyjny do terapii metodą Bobath, według opisu załącznika nr 1.2.	szt.	2	6 050,00	12 100,00	8%	13 068,00
Razem:					12 100,00		13 068,00

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.

Lukasz Jakóbski

Prezes Zarządu

(podpis i pieczęcie osób upoważnionych)

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.

ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań

NIP 7842508369, KRS 0000697732

tel. 510-588-709

www.pomagamy24h.pl

FORMULARZ CENOWY

Pakiet 3

Urządzenie do suchego masażu typu Aquavibron

Lp.	Asortyment	Jedn. miary	Ilość jedn. miary	Cena jednostki miary netto w zł	Wartość netto w zł	Stawka VAT w %	Wartość brutto w zł
1	Urządzenie do suchego masażu typu Aquavibron, według opisu załącznika nr 1.2.	szt.	1	600,00	600,00	8%	648,00
Razem:				600,00	600,00		648,00

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.

Lukasz Jankowski
PREZES Zarządu

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych

do reprezentowania wykonawcy)

CENTRUM POMAGAMY24H.PL

Pomagamy24h.pl sp. z o.o.

ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań

NIP 7842508369, KRS 0000697732

tel. 510-588-709

www.pomagamy24h.pl

FORMULARZ CENOWY

Pakiet 4

Pompa do Aquavibronu (zamknięty obieg wody)

Lp.	Asortyment	Jedn. miary	Ilość jedn. miary	Cena jednostki miary netto w zł	Wartość netto w zł	Stawka VAT w %	Wartość brutto w zł
1	Pompa do Aquavibronu (zamknięty obieg wody), według opisu załącznika nr 1.2.	szt.	1	4 400,00	4 400,00	8%	4 752,00
Razem:					4 400,00	%	4 752,00

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.


 Lukasz Szakowski
 Prezes Zarządu

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

CENTRUM POMAGAMY24H.PL

Pomagamy24h.pl sp. z o.o.

I Powsiatków Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań

NIP 7842508369, KRS 0000697732

tel. 510-588-709

www.pomagamy24h.pl

FORMULARZ CENOWY

Pakiet 5

Krzesło do wykonywania masażu w pozycji siedzącej

Lp.	Asortyment	Jedn. miary	Ilość jedn. miary	Cena jednostki miary netto w zł	Wartość netto w zł	Stawka VAT w %	Wartość brutto w zł
1	Krzesło do wykonywania masażu w pozycji siedzącej, według opisu załącznika nr 1.2.	szt.	1	1 700,00	1 700,00	8%	1 836,00
Razem:					1 700,00		1 836,00

POMAGAMY24H.PL Sp. z o.o.


 LUKASZ JASNOWSKI
 PRZESZ ZARZADU

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych

CENTRUM TERAPII I MASAŻU WYKONAWCZY)

 Pomagamy24h.pl sp. z o.o.
 ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań
 NIP 7842508369, KRS 0000697732
 tel. 510-588-709
 www.pomagamy24h.pl

FORMULARZ CENOWY

Pakiet 6

Nakładka do masażu na stół typu Mobile Matt

Lp.	Asortyment	Jedn. miary	Ilość jedn. miary	Cena jednostki miary netto w zł	Wartość netto w zł	Stawka VAT w %	Wartość brutto w zł
1	Nakładka do masażu na stół typu Mobile Matt, według opisu załącznika nr 1.2.	szt.	1	500,00	500,00	8%	540,00
				Razem:	500,00		540,00

POMAGAMY24H.PL SP. Z O.O.

Lukasz Jaskólski
PREZES ZARZĄDU

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych)

do reprezentowania wykonawcy)

CENTRUM POMAGAMY24H.PL

Pomagamy24h.pl sp. z o.o.

ul. Powstańców Warszawy 6m/Lok1, 61-656 Poznań

NIP 7842508369, KRS 0000697732

tel. 510-588-709

www.pomagamy24h.pl