

## Załącznik nr 1

## FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

## Dane dotyczące Wykonawcy

Nazwa: .....ORTOCARE Sp. z o.o.....

Siedziba:.....02-457 WARSZAWA, ul. ŁOPUSZAŃSKA 95.....

Województwo:.....MAZOWIECKIE.....

Nr telefonu:.....22 631 27 86.....

nr NIP .....1182084539.....

nr REGON .....146108164.....

Osoba do kontaktu z Zamawiającym / stanowisko: .....MAGDALENA SKOWRON/ Kierownik ds. Jakości i Przetargów.....

numer telefonu: .....453 018 175.....

adres e-mail: .....magdalena.skowron@ortocare.pl.....

Wykonawca jest ~~mikroprzedsiębiorstwem~~ / ~~małym przedsiębiorstwem~~ / ~~średnim przedsiębiorstwem~~ / ~~dużym przedsiębiorstwem~~ / ~~jednoosobową działalnością gospodarczą~~ / ~~osobą nie prowadzącą działalności gospodarczej~~ / inne ..... (wpisać) \*

## Zamawiający:

„Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie” Sp. z o.o., ul. Poznańska 125a, 63-300 Pleszew

## Zobowiązania Wykonawcy

Zobowiązuję się wykonać zamówienie pn. „Dostawa sprzętu medycznego”, za następującą cenę:

Dostawa sprzętu medycznego :

- 1) Zestaw monitorowania pacjenta – 1 szt.  
Cena netto .....  
Cena brutto .....  
Podatek VAT ..... zł ..... %  
Okres gwarancji (ilość miesięcy) .....  
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT
- 2) Napęd ortopedyczny – 1 szt.  
Cena netto: **87.962,00**  
Cena brutto: **94.998,96**  
Podatek VAT: **7.036,96** zł 8 %  
Okres gwarancji (ilość miesięcy) **36 miesięcy**  
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT



- 3) Respiratory stacjonarne – 6 szt.  
Cena netto .....--.....  
Cena brutto .....--.....  
Podatek VAT .....--..... zł ...--... %  
Okres gwarancji (ilość miesięcy) .....--.....  
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT
- 4) Szafy do przechowywania endoskopów – 2 szt.  
Cena netto .....--.....  
Cena brutto .....--.....  
Podatek VAT .....--..... zł ...--... %  
Okres gwarancji (ilość miesięcy) .....--.....  
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT
- 5) Zestaw do bezpośredniego monitorowania ciśnienia wewnątrzczaszkowego – 1 szt.  
Cena netto .....--.....  
Cena brutto .....--.....  
Podatek VAT .....--..... zł ...--... %  
Okres gwarancji (ilość miesięcy) .....--.....  
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT
- 6) Aparat do znieczulenia – 4 szt.  
Cena netto .....--.....  
Cena brutto .....--.....  
Podatek VAT .....--..... zł ...--... %  
Okres gwarancji (ilość miesięcy) .....--.....  
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT
- 7) Defibrylatory - 4 szt.  
Cena netto .....--.....  
Cena brutto .....--.....  
Podatek VAT .....--..... zł ...--... %  
Okres gwarancji (ilość miesięcy) .....--.....  
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT
- 8) Kolumna artroskopowa z wyposażeniem – 1 szt.  
Cena netto .....--.....  
Cena brutto .....--.....  
Podatek VAT .....--..... zł ...--... %  
Okres gwarancji (ilość miesięcy) .....--.....  
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT

- 9) Łóżka do intensywnej terapii – 6 szt.  
Cena netto .....  
Cena brutto .....  
Podatek VAT ..... zł ..... %  
Okres gwarancji (ilość miesięcy) .....  
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT
- 10) Aparat USG – 1 szt.  
Cena netto .....  
Cena brutto .....  
Podatek VAT ..... zł ..... %  
Okres gwarancji (ilość miesięcy) .....  
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT

**Oświadczam, że:**

- 1) Zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
- 2) Oferowane ceny zawierają wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia i Zamawiający nie poniesie żadnych dodatkowych kosztów związaną z realizacją zamówienia.
- 3) Oferowane przez nas usługi oraz dostawy spełniają wymogi określone w specyfikacji warunków zamówienia.
- 4) Oferowany przedmiot zamówienia posiada atesty, zezwolenia, świadectwa rejestracji, certyfikaty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia na terenie RP.
- 5) Pozostajemy związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
- 6) W przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawrzeć z Zamawiającym umowę zgodnie z jej projektem załączonym do Specyfikacji Warunków Zamówienia.
- 7) Oświadczam, że zamierzam powierzyć następującym podwykonawcy/om wykonanie następujących części zamówienia:  
.....**nie dotyczy**.....

*(należy wskazać części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć oraz nazwy firm podwykonawców - o ile są znane).*

- 8) 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 .....**nie dotyczy**..... oraz wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku wynoszącą .....**nie dotyczy**.....  
(brak wskazania rozumiany będzie przez Zamawiającego jako informacja o tym, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego powyższego obowiązku podatkowego).
- 9) Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert.
- 10) Wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

**Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej**

Nazwisko, imię .....nie dotyczy.....

Stanowisko .....nie dotyczy.....

Telefon.....nie dotyczy.....Fax.....nie dotyczy.....

**Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:**

1. Wymagania i parametry techniczne
2. JEDZ
3. Oświadczenie – załącznik nr 5
4. Firmowe Materiały Informacyjne – przedmiotowe środki dowodowe
5. Pełnomocnictwo

**Zastrzeżenie wykonawcy**

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

.....nie dotyczy.....

Inne informacje wykonawcy:

.....nie dotyczy.....

\* niepotrzebne skreślić

Niniejszy plik powinien zostać opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę(osoby) upoważnioną (upoważnione) do reprezentacji wykonawcy