

382.DN.5.2023

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

I. DANE WYKONAWCY	
Nazwa i siedziba Wykonawcy*)	<i>Bialmed Sp. z o.o.</i> <i>ul:Kazimierzowska 46/48/35</i> <i>kod: 02-546</i> <i>miejsowość: Warszawa</i>
Czy wykonawca jest: <input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwem, <input type="checkbox"/> małym przedsiębiorstwem, <input checked="" type="checkbox"/> średnim przedsiębiorstwem, <input type="checkbox"/> jednoosobową działalność gospodarczą, <input type="checkbox"/> osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej, <input type="checkbox"/> inny rodzaj *właściwe zaznaczyć	
Forma prowadzonej działalności/ nr KRS- <i>jeżeli dotyczy</i>	0000025915
Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji) Wykonawca informuje, iż odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej można pobrać ze strony internetowej https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/index.html	
*) w przypadku konsorcjum wpisać nazwę i siedzibę partnera oraz wpisać lidera <i>ul:</i> <i>kod:</i> <i>miejsowość:</i>
NIP	849-00-00-039
REGON	790003564
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres siedziby)	<i>ul: płk. Leona Silickiego 1</i> <i>kod: 12-200</i> <i>miejsowość: Pisz</i>
Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym	<i>Wioletta Waśkiewicz</i>

Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem	e- mail: dzp@bialmed.pl fax: 87 424 11 85 tel.: 87 424 11 75
---	--

Dane dotyczące zamawiającego

Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny w Torzymiu Sp. z o.o.
ul. Wojska Polskiego 52
66-235 Torzym

Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na: **Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku i drobnego sprzętu medycznego**, Numer sprawy: **382.DN.5.2023** oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

Zadanie nr 1

Wartość netto cyfrowo	kwota VAT cyfrowo	Wartość brutto cyfrowo	termin dostawy (należy podać jeden z poniższych): Do 3 dni roboczych / do 5 dni roboczych / do 7 dni roboczych od momentu złożenia zamówienia
5 742,00 zł	469,36 zł	6 201,36 zł	do 3 dni roboczych

cena netto słownie: pięć tysięcy siedemset czterdzieści dwa zł 00/100

podatek VAT słownie: czterysta sześćdziesiąt dziewięć z 36/100zł

cena brutto słownie: sześć tysięcy dwieście jeden zł 36/100 zł zł)

Zadanie nr 4

netto cyfrowo	kwota VAT cyfrowo	brutto cyfrowo	termin dostawy (należy podać jeden z poniższych): Do 3 dni roboczych / do 5 dni roboczych / do 7 dni roboczych od momentu złożenia zamówienia
36 489,65 zł	2 922,48 zł	39 412,13 zł	do 3 dni roboczych

cena netto słownie: trzydzieści sześć tysięcy czterysta osiemdziesiąt dziewięć zł 65/100)

podatek VAT słownie: dwa tysiące dziewięćset dwadzieścia dwa zł 48/100

cena brutto słownie: trzydzieści dziewięć tysięcy czterysta dwanaście zł 13100)

Zadanie nr 8

netto cyfrowo	kwota VAT cyfrowo	brutto cyfrowo	termin dostawy (należy podać jeden z poniższych): Do 3 dni roboczych / do 5 dni roboczych / do 7 dni roboczych od momentu złożenia zamówienia
14 432,10 zł	3 269,65 zł	17 701,75 zł	do 3 dni roboczych

cena netto słownie: czternaście tysięcy czterysta trzydzieści dwa zł 10/100 zł)

podatek VAT słownie trzy tysiące dwieście sześćdziesiąt dziewięć zł 65/100

cena brutto słownie: siedemnaście tysięcy siedemset jeden zł 75/100)

Zadanie nr 14

netto cyfrowo	kwota VAT cyfrowo	brutto cyfrowo	termin dostawy (należy podać jeden z poniższych): Do 3 dni roboczych / do 5 dni roboczych / do 7 dni roboczych od momentu złożenia zamówienia
2 748,00 zł	219,84 zł	2 967,84 zł	do 3 dni roboczych

cena netto słownie: dwa tysiące siedemset czterdzieści osiem zł 00/100)

podatek VAT słownie dwieście dziewiętnaście zł 84/100

cena brutto słownie: dwa tysiące dziewięćset sześćdziesiąt siedem zł 84/100)

Oświadczam, że:

Akceptuję termin płatności: 30 dni

Okres gwarancji (wyrażony w liczbie miesięcy): 12 miesięcy od momentu dostarczenia przedmiotu umowy

Reklamacje będą załatwiane w terminie: 7 dni.

- sposób zgłaszania problemów w przypadku uzasadnionych reklamacji: mail: bok@bialmed.pl

- załatwienie wykonania reklamacji: wymiana towaru na wolny od wad

Osoby do kontaktów z Zamawiającym

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

Małgorzata Rydzewska tel. kontaktowy 87 730 94 37, faks: 87 424 11 85 zakres odpowiedzialności

Specjalista ds. obsługi klienta tel. kontaktowy, faks: zakres odpowiedzialności

Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej

Nazwisko, imię

Stanowisko

Telefon.....Fax.....

Zakres*:

- do reprezentowania w postępowaniu
- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy
- do zawarcia umowy

Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji warunków zamówienia.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
3. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji warunków zamówienia postanowienia projektu umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że nie wprowadziliśmy do załączonych do SWZ formularzy żadnych modyfikacji, poza ich wypełnieniem w miejscach do tego przeznaczonych.
5. Oświadczamy, że oferowane przez nas w niniejszej ofercie produkty spełniają wymagania określone przez Zamawiającego w zakresie parametrów/ właściwości.

Dokumenty

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

Formularz asortymentowo – cenowy
Pełnomocnictwo do podpisania oferty
Oświadczenie Wykonawcy zał 3 i zał 6 do SWZ
Wniosek o udostępnienie ofert

Zastrzeżenie wykonawcy

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

.....
.....

Inne informacje wykonawcy :

.....
.....

Oświadczamy, że

Dostawy objęte przedmiotowym zamówieniem zamierzam wykonać samodzielnie/wykonać przy udziale podwykonawców*).

**) Przy realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy z podwykonawcami:

- 1)w zakresiena
kwotę nettoplus VAT ... %
- 2)w zakresiena
kwotę nettoplus VAT ...%

*) *wybrać odpowiednio*

**) *wypełnić w przypadku powierzenia wykonania części zamówienia przy udziale podwykonawców*

W przypadku braku podania informacji na temat podwykonawcy/ów Zamawiający uzna, że wykonawca całość zamówienia wykona sam – bez udziału podwykonawców.

Informuję, że:

wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego**.

~~wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów lub usług:~~

.....

.....

.....,

~~których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania. Wartość towaru lub usług powodująca obowiązek podatkowy u zamawiającego to:~~

.....

..... zł. netto*

** skreślić niepotrzebne

23.06.2023

.....

(data i czytelny podpis wykonawcy)