

382.DN.5.2023

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

I. DANE WYKONAWCY	
Nazwa i siedziba Wykonawcy*)	<i>Aesculap Chifa Sp. z o.o.</i> <i>ul: Tysiąclecia 14</i> <i>kod: 64-300</i> <i>miejsowość: Nowy Tomyśl</i>
Czy wykonawca jest: <input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwem, <input type="checkbox"/> małym przedsiębiorstwem, <input type="checkbox"/> średnim przedsiębiorstwem, <input type="checkbox"/> jednoosobową działalność gospodarczą, <input type="checkbox"/> osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej, X inny rodzaj *właściwe zaznaczyć	
Forma prowadzonej działalności/ nr KRS- <i>jeżeli dotyczy</i>	<i>Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością/ 0000094176</i>
<i>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)</i> Wykonawca informuje, iż odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej można pobrać ze strony internetowej www.ems.ms.gov.pl/krs/wyszukiwanie podmiotu	
*) w przypadku konsorcjum wpisać nazwę i siedzibę partnera oraz wpisać lidera <i>ul:</i> <i>kod:</i> <i>miejsowość:</i>
NIP	788 00 08 829
REGON	63 000 29 36
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres siedziby)	<i>ul:j.w.....</i> <i>kod:j.w.....</i> <i>miejsowość:j.w.....</i>
Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym	<i>Marzena Urbaniak</i>

Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem	e- mail: acp_zamowienia.publiczne@bbraun.com fax: 61 44 22 880 tel.: 61 44 20 465
---	---

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 5

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
217 815,00 zł	17 425,20 zł	235 240,20 zł	do 5 dni roboczych

cena netto słownie: dwieście siedemnaście tysięcy osiemset piętnaście 00/100 zł)

podatek VAT słownie siedemnaście tysięcy czterysta dwadzieścia pięć 20/100 zł

cena brutto słownie: dwieście trzydzieści pięć tysięcy dwieście czterdzieści 20/100 zł)

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: faksem na nr 61 44 20 283
- załatwienie wykonania reklamacji: przyjęcie wadliwego towaru i wymiana na nowy

Osoby do kontaktów z Zamawiającym

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:
Marlena Krawczuk-Perz Przedstawiciel handlowy tel. kontaktowy, faks: 600 208 322 zakres odpowiedzialności: informacje na temat produktu, szkolenia

Małgorzata Maciejewska Dział Sprzedaży tel. kontaktowy, faks: 61 44 20 281, faks 61 44 20 283
zakres odpowiedzialności przyjmowanie zamówień, reklamacji

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:
Zgodnie z SWZ

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 zobowiązuje 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

19.06.2023

(data i czytelny podpis wykonawcy)

Sporządziła: Marlena Krawczuk- Perz