

382.DN.8.2024

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, <input checked="" type="checkbox"/> inny rodzaj – Duże Przedsiębiorstwo *właściwe zaznaczyć	
Forma prowadzonej działalności/ nr KRS- <i>jeżeli dotyczy</i>	<i>Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością</i> <i>Nr KRS 0000094176</i>
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://www.ems.ms.gov.pl/krs/wyszukiwanie_podmiotu	
*) w przypadku konsorcjum wpisać nazwę i siedzibę partnera oraz wpisać lidera ul: kod: miejscowość:
NIP	788-00-08-829
REGON	630002936
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres siedziby)	ul: kod: miejscowość:
Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym	<i>Marlena Krawczuk-Perz tel.600208322 – Przedstawiciel</i>

	<i>Medyczny</i> <i>Marzena Urbaniak – Specjalista ds. Zamówień Publicznych</i>
Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem	e- mail: acp_zamowienia.publiczne@bbraun.com fax: Nie dotyczy tel.: 602 770 721 / 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.8.2024** oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

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
208 764,15 zł	15 905,84 zł	225 465,28 zł	Do 3 dni roboczych

cena netto słownie: dwieście osiem tysięcy siedemset sześćdziesiąt cztery złote piętnaście groszy)
podatek VAT słownie: piętnaście tysięcy dziewięćset pięć złotych osiemdziesiąt cztery grosze)
cena brutto słownie: dwieście dwadzieścia pięć tysięcy czterysta sześćdziesiąt pięć złotych dwadzieścia osiem groszy)

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: 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:
Dokumentacja zgodna 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

03.07.2024

.....

(data i czytelny podpis wykonawcy)