

## FORMULARZ OFERTOWY

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym DZP.2344.39.2023 na dostawę sprzętu jednorazowego użytku, informujemy:

1. Dane dotyczące Wykonawcy:

HMS Sp. z o.o. 03-846 Warszawa, ul. Stanisława Augusta 73/16, NIP: 551-234-12-21

Tel: 602325336, e-mail: biuro@hmsendo.pl

2. Oferujemy realizację dostawy zgodnie z formularzem cenowym, stanowiącym integralną część niniejszej oferty.

3. Oferowany przez nas termin płatności wynosi

60 dni

od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury na następujący numer rachunku bankowego

42 1030 0019 0109 8503 0007 8766

4. Oferowany przez nas czas dostawy wynosi

2

dni roboczych.

5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.

6. Oświadczamy, że zaoferowane wyroby medyczne, są dopuszczone do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującą Ustawą o wyrobach medycznych oraz że kopie tych dokumentów zostaną dostarczone w terminie 10 dni od otrzymania pisemnego żądania Zamawiającego, dotyczącego dostarczenia ww. dokumentów.

7. Oświadczamy iż, jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem zgodnie z Ustawą z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej

8. Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na stałość cen na oferowany asortyment przez okres trwania umowy z zastrzeżeniem § 2 projektu umowy.

9. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.

10. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy (wg załączonego do SWZ wzoru umowy) zgodnie z warunkami zamieszczonymi w ofercie w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,

11. Wszystkie wymagane w niniejszego postępowaniu przetargowym oświadczenia oraz dokumenty złożyliśmy ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych.

12. Oświadczamy, iż wybór naszej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

13. Osobą odpowiedzialną za realizację Umowy ze strony Wykonawcy jest

Sylwester Trzpil

tel.

602 325 336

e-mail

biuro@hmsendo.pl