

FORMULARZ OFERTOWY

Dane dotyczące Wykonawcy

Nazwa Advanced Sterilization Products Polska Sp. z o.o.

Siedziba ul. Polczyńska 31A, 01-377 Warszawa

Województwo Mazowieckie

Nr telefonu/faks 22 463 85 39 / 22 485 32 89

nr NIP 5272855586

nr REGON 380486212

Osoba do kontaktu z Zamawiającym / stanowisko:

Margita Jaroniec - Key Account Executive

numer telefonu: 667 607 026

adres e-mail: margita.jaroniec@asp.com

Wykonawca jest ~~mikroprzedsiębiorstwem~~ / ~~małym przedsiębiorstwem~~ / ~~średnim przedsiębiorstwem~~ / ~~dużym przedsiębiorstwem~~ / ~~jednoosobową działalnością gospodarczą~~ / ~~osobą nie prowadzącą działalności gospodarczej~~ / inne

(wpisać)

niewłaściwe skreślić

Zamawiający:

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

Zobowiązania Wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na dostawę niskotemperaturowego sterylizatora plazmowego

Nr sprawy: Te 2300-32/2022, oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami specyfikacji warunków zamówienia na następujących warunkach:

Niskotemperaturowy sterylizator plazmowy

Cena netto 220 000,00 zł

Cena brutto 237 600,00 zł

(Cena zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia)

Okres gwarancji na sterylizator 36 miesięcy (minimum 24)

Działając w imieniu Wykonawcy 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) Pozostajemy związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
- 4) W przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawrzeć z Zamawiającym umowę zgodnie z jej projektem załączonym do specyfikacji warunków zamówienia.
- 5) Oświadczam, że zamierzam powierzyć następującym podwykonawcy/om wykonanie następujących części zamówienia:

.....
.....

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

- 6) 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 oraz wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku wynoszącą

(brak wskazania rozumiany będzie przez Zamawiającego jako informacja o tym, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego powyższego obowiązku podatkowego).

- 7) Oświadczam że należymy do grupy ~~mikro~~ / małych / ~~średnich~~ przedsiębiorstw / ~~dużych przedsiębiorstw~~ (niepotrzebne skreślić)
- 8) Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert.
- 9) 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

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

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

- Załącznik nr 2
- Załącznik nr 4
- Oświadczenie
- Broszura STERRAD NX ALLCLear
- KRS
- Pełnomocnictwo

Zastrzeżenie wykonawcy

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

.....
.....

Inne informacje wykonawcy:

.....
.....