

Te 2300-26/2023

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

Dane dotyczące Wykonawcy

Nazwa ECOLAB SP.Z.O.O
Siedziba 31-323 KRAKÓW, ul. Opolska 114
Województwo małopolskie
Nr telefonu +48 12-26-16-100
nr NIP 677-002-40-11 nr REGON 350577317

Osoba do kontaktu z Zamawiającym / stanowisko: Mariusz Żoń - Key account manager

numer telefonu: 501 332 694 adres e-mail: mariusz.zon@ecolab.com

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

Zamawiający:

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

Zobowiązania Wykonawcy

Zobowiązuję się wykonać zamówienie pn. „Dostawa sprzętu medycznego”, za następującą cenę:

Dostawa sprzętu medycznego :

- 1) Zestaw monitorowania pacjenta – 1 szt.
Cena netto
Cena brutto
Podatek VAT..... zł %
Okres gwarancji (ilość miesięcy)
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT

- 2) Napęd ortopedyczny – 1 szt.
Cena netto
Cena brutto
Podatek VAT..... zł %
Okres gwarancji (ilość miesięcy)
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT



- 3) Respiratory stacjonarne – 6 szt.
Cena netto
Cena brutto
Podatek VAT..... zł %
Okres gwarancji (ilość miesięcy)
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT
- 4) Szafy do przechowywania endoskopów – 2 szt.
Cena netto 308 000,00 zł
Cena brutto 332 640,00 zł
Podatek VAT 24 640,00 zł 8 %
Okres gwarancji (ilość miesięcy) 24 miesięcy
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT
- 5) Zestaw do bezpośredniego monitorowania ciśnienia wewnątrzczaszkowego – 1 szt.
Cena netto
Cena brutto
Podatek VAT..... zł %
Okres gwarancji (ilość miesięcy)
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT
- 6) Aparat do znieczulenia – 4 szt.
Cena netto
Cena brutto
Podatek VAT..... zł %
Okres gwarancji (ilość miesięcy)
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT
- 7) Defibrylatory - 4 szt.
Cena netto
Cena brutto
Podatek VAT..... zł %
Okres gwarancji (ilość miesięcy)
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT
- 8) Kolumna artroskopowa z wyposażeniem – 1 szt.
Cena netto
Cena brutto
Podatek VAT..... zł %
Okres gwarancji (ilość miesięcy)
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT
- 9) Łóżka do intensywnej terapii – 6 szt.
Cena netto
Cena brutto
Podatek VAT..... zł %
Okres gwarancji (ilość miesięcy)

W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT

- 10) Aparat USG – 1 szt.
Cena netto
Cena brutto
Podatek VAT..... zł %
Okres gwarancji (ilość miesięcy)
W razie wystąpienia różnych stawek podatku Vat należy opisać dokładnie części zamówienia objęte innymi stawkami podatku VAT

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) Oferowane przez nas usługi oraz dostawy spełniają wymogi określone w specyfikacji warunków zamówienia.
- 4) Oferowany przedmiot zamówienia posiada atesty, zezwolenia, świadectwa rejestracji, certyfikaty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia na terenie RP.
- 5) Pozostajemy związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
- 6) W przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawrzeć z Zamawiającym umowę zgodnie z jej projektem załączonym do Specyfikacji Warunków Zamówienia.
- 7) ~~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).

- 8) 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).
- 9) Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert.
- 10) 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
Stanowisko
Telefon.....Fax.....

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

1. Wypełniony formularz - Wymagania i parametry techniczne;
2. Jednolity Europejski Dokument Zamówienia;
3. Oświadczenie – załącznik nr 5
4. Ulotka urządzenia SOLUSCOPE DSC 8000

.....
.....

Zastrzeżenie wykonawcy

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

.....
.....

Inne informacje wykonawcy:

.....
.....

* niepotrzebne skreślić

Niniejszy plik powinien zostać opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę(osoby) upoważnioną (upoważnione) do reprezentacji wykonawcy

Załącznik nr 5

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. poz. 835) oraz art. 5k rozporządzenia Rady (UE) 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie

Ecolab Sp. z o.o.; ul. Opolska 114, 31-323 Kraków

(pełna nazwa i adres Wykonawcy)

Oświadczam, że Wykonawca w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Pleszewskie Centrum Medyczne Sp. z o.o. pn. zamówienia „Dostawa sprzętu medycznego”.

Znak sprawy Te 2300-26/2023”

1. ~~podlega~~ / nie podlega* wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego;
2. ~~podlega~~ / nie podlega* wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

* niepotrzebne skreślić

Oświadczenie dotyczące podwykonawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia:

UWAGA: wypełnić tylko w przypadku podwykonawcy (niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby), na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podwykonawcy, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca nie polega, a na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego podwykonawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia:

.....

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

zachodzą / nie zachodzą* podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w art. 5k rozporządzenia Rady (UE) 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

Oświadczenie dotyczące dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia:

UWAGA: wypełnić tylko w przypadku dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego dostawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia:

.....

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

zachodzą / nie zachodzą* podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w art. 5k rozporządzenia Rady (UE) 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

* niepotrzebne skreślić