

FORMULARZ OFERTY
EK-ZZ/ZP.261.19.D.2022r

O F E R T A

Zespół Opieki Zdrowotnej „Szpitala
Powiatowego” w Sochaczewie
Ul. Batalionów Chłopskich 3/7,
96-500 Sochaczew

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 ze zm.) na **dostawę sprzętu medycznego jednorazowego użytku dla Zespołu Opieki Zdrowotnej „Szpitala powiatowego” w Sochaczewie**, składamy niniejszą ofertę:

A. DANE WYKONAWCY

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy i podpisująca ofertę: Monika Puculek

Wykonawca/Wykonawcy: Meden – Inmed Sp. z o.o.

Adres: ul. Wenedów 2, 75-847 Koszalin

REGON: 331039951

NIP: 669-22-55-563

Tel: [94 344 90 61](tel:943449061)

MP/ŚP/ inneduże przedsiębiorstwo

Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: Monika Puculek

Dane teled adresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:

e-mail: mpuculek@meden.com.pl

(na które zamawiający ma przysyłać korespondencję)

B. OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Zadanie 15 – Zestaw do gastrostomii

C. CENA OFERTOWA:

1. (Cena ofertowa stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ)

Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za cenę ofertową: tabela cenowa - Załącznik nr 1 do oferty

D. OŚWIADCZENIA:

- 1) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.
- 2) Oświadczamy, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
- 3) Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą do 23.07.2022 roku od dnia upływu terminu składania ofert .
- 4) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w załączniku nr 4 do Specyfikacji Warunków Zamówienia i ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
- 5) Oświadczamy, że zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz we wzorze umowy;
- 6) Oświadczam, że 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.*
- 7) Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie na zasadach opisanych we wzorze umowy w terminie 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury;

E. ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMOWIENIA:

- 1) Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
- 2) Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest: Joanna Kaczmarek
e-mail: zamowienia_wam@meden.com.pl tel/fax: 94 344 90 61 / 94 345 40 55

3)

.....

F. PODWYKONAWCY:

Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia (jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proporcjonalne podwykonawców)

- 1)
- 2)
- 3)

G. SPIS TREŚCI:

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

- 1) Załącznik nr 1 do oferty – załącznik cenowy
- 2) Załącznik nr 2 do oferty - opis przedmiotu zamówienia (zał. nr 1 do SWZ)
- 3) Załącznik nr 3 do oferty – oświadczenie Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu.
- 4) Załącznik nr 4 do oferty – próbki przedmiotu zamówienia.
- 5) Załącznik nr 5 do oferty – Pełnomocnictwo do podpisania oferty (jeżeli dotyczy)

Oferta została złożona na kolejno ponumerowanych stronach.