



FORMULARZ OFERTOWY

Przedmiot zamówienia	DOSTAWA SIATEK CHIRURGICZNYCH	
Zamawiający	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica; 64-920 Piła, ul. Rydygiera 1	
WYKONAWCA	POLHERNIA Beata Galos	
adres,	ul. S. Kisielewskiego 4d	
telefon	58 511 71 15	
NIP	584-206-48-42	
REGON	192584414	
e-mail	info@polhernia.pl	
Oferowana wartość za wykonanie zadanie 1 (podlega ocenie)	wartość brutto: VAT %:	
Oferowana wartość za wykonanie zadanie 2 (podlega ocenie)	wartość brutto: 21 006,00 zł VAT %: 8	
Termin płatności	60 dni	
Termin realizacji zamówienia	18 miesięcy od daty podpisania umowy	
Oświadczamy, że:		
<ul style="list-style-type: none">– zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego żadnych uwag oraz uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty.– w przypadku wybrania naszej oferty, jako najkorzystniejszej, zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy w terminie i w miejscu wskazanym przez Zamawiającego oraz na warunkach określonych we wzorze umowy.– czujemy się związani ofertą przez okres 30 dni, licząc od upływu składania ofert– zapoznaliśmy się z projektem umowy i nie wnosimy zastrzeżeń, co do jej treści– cena brutto podana w niniejszym formularzu zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty– posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania– zapoznaliśmy się z informacją RODO.		
<ul style="list-style-type: none">– posiadamy aktualne świadectwo dopuszczające do obrotu medycznego lub wpisu do rejestru wyrobów medycznych oraz udostępnienie je na każde żądanie Zamawiającego.– nie podlegam wykluczeniu z 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. 2022 poz. 835).		
ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:		
1) zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;		
2) osoby, które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy:		
<div>Beata Galos</div>		
3) osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest:		
<div>Beata Kosecka</div>		
Telefon, e-mail:		
<div>58 511 71 15, info@polhernia.pl</div>		
Oświadczamy, iż powyższe zamówienie: *w całości zrealizujemy sami / zrealizujemy przy udziale podwykonawcy: * niepotrzebne skreślić		



Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym, zaufanym lub osobistym bądź wydrukowany dokument podpisać własnoręcznie, zeskanować - załączyć do oferty poprzez platformę zakupową.