

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zamówienie pn.:

***Dostawa Rezonansu Magnetycznego z jego instalacją,
uruchomieniem i przygotowaniem niezbędnej infrastruktury technicznej***

związane z realizacją projektu

Tytuł Projektu: Budowa multidyscyplinarnego Centrum Medycznego w Koninie dostosowanego do osób niepełnosprawnych:

-części niezabiegowej w Koninie przy ul. Przyjaźni 3

-części zabiegowej w Koninie przy ul. Gajowej 8

Numer wniosku: FEWP.10.02-IZ.00-0082/23

ZAMAWIAJĄCY:

Med-Alko Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

ul. Gajowa 8

62-510 Konin

e-mail:sekretariat@medalko.pl

I. WYKONAWCA:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Nazwa Wykonawcy	Adres Wykonawcy	NIP

Dane kontaktowe:

Nr telefonu	
Adres e-mail	

1. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:

Imię i nazwisko	

**2. JA (MY) NIŻEJ PODPISANY(I) DZIAŁAJĄC W IMIENIU(nazwa Wykonawcy)
OŚWIADCZAM(Y), ŻE (nazwa Wykonawcy):**

- 1) zapoznał się z warunkami zamówienia zawartymi w Zapytaniu Ofertowym, z załącznikami stanowiącymi jego integralną część oraz (jeżeli wpłynęły zapytania od wykonawców w terminie przewidzianym do ich składania) wyjaśnieniami złożonymi przez Zamawiającego na pytania, które wpłynęły w trakcie prowadzonego postępowania, i nie wnosi do nich żadnych zastrzeżeń,
- 2) zapoznał się z warunkami realizacji oraz zdobył wszelkie informacje konieczne do właściwego przygotowania niniejszej oferty,
- 3) gwarantuje wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w Zapytaniu ofertowym,
- 4) składa następującą (e) ofertę (y) cenową (e):

netto złotych,
(słownie) złotych,
plus VAT w kwocie złotych,
brutto złotych,
(słownie) złotych,
- 5) zapewnia gwarancję na dostarczone Przedmioty zamówienia w wysokości określonej w Specyfikacji technicznej, liczoną od daty podpisania protokołu końcowego odbioru,
- 6) potwierdza, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z prawidłową i terminową realizacją zamówienia,
- 7) nie zalega z opłacaniem podatków oraz składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne,
- 8) posiada wiedzę i doświadczenie do prawidłowego wykonania zamówienia. Do oferty dołączone zostało oświadczenie w tym przedmiocie ze wskazaniem zrealizowanych usług,
- 9) posiada uprawnienia do prawidłowego wykonania zamówienia,
- 10) akceptuje termin wykonania zamówienia określony w Zapytaniu ofertowym,
- 11) uważa się związany ofertą w pierwotnym terminie wskazanym w Zapytaniu ofertowym,
- 12) nie jest powiązany kapitałowo i/lub osobowo z Zamawiającym na zasadach wskazanych w Zapytaniu ofertowym wynikających z *Wytycznych Ministra Rozwoju w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.*
- 13) nie jest podmiotem związanym z Federacją Rosyjską w rozumieniu zasad i ograniczeń określonych w regulacjach prawnych unijnych i krajowych wymienionych w Zapytaniu ofertowym,
- 14) w przypadku uznania złożonej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuje się do podpisania umowy na warunkach zawartych we wzorze umowy, załączonym do Zapytania ofertowego, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego,
- 15) przyjmuje do wiadomości, że zadanie będzie realizowane ze środków publicznych, stąd zarówno Zamawiającego jak i Wykonawcę obowiązują przepisy zawarte w ustawie o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 oraz w ustawie o finansach publicznych.

Med-Alko Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Gajowa 8 62-510 Konin
NIP:665-23-05-935 REGON 311017511 KRS 0000044364 BDO 000053149
telefon (63) 240-79-20; fax (63) 240-79-22
www.med-alko.pl sekretariat@medalko.pl

PODPIS(Y):

.....
(miejscowość i data)

.....
*(Pieczęć i podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy)*



Fundusze Europejskie
dla Wielkopolski



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



SAMORZĄD
WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO