

FORMULARZ OFERTOWY

Zakup i dostawa sprzętu medycznego dla SP ZOZ MSWiA w Koszalinie

1. Dane Wykonawcy:

Pełna nazwa:	
Adres:	
Województwo:	
NIP:	
REGON:	
KRS lub inny organ rejestrowy:	
Wielkość przedsiębiorstwa: (właściwe podkreślić)	1. mikroprzedsiębiorstwo , 2. małe przedsiębiorstwo , 3. średnie przedsiębiorstwo , 4. żadne z powyższych .
Telefon/fax:	
Dane osoby upoważnionej do kontaktów:	Imię i nazwisko: Numer telefonu: Adres e-mail:
Strona www:	
Numer rachunku bankowego:	

2. Zobowiązujemy się do realizacji przedmiotu zamówienia za cenę i okres gwarancji:

Nazwa	wartość netto	wartość VAT %	wartość brutto	Gwarancja właściwe zaznaczyć
Zadanie nr 1 Zakup i montaż dwukopułowej lampy operacyjnej				24
	Słownie:.....	Słownie:.....	Słownie:.....	36 48
Zadanie nr 2 Zakup aparatu ultrasonograficzne go z głowicami				24
	Słownie:.....	Słownie:.....	Słownie:.....	36 48
Zadanie nr 3 Zakup videogastroskopu				24
	Słownie:.....	Słownie:.....	Słownie:.....	36 48
Zadanie nr 4 Zakup systemu do badań Holter wraz z rejestratorami EKG i RR.				24
	Słownie:.....	Słownie:.....	Słownie:.....	36 48
RAZEM				
	Słownie:.....	Słownie:.....	Słownie:.....	X

- Oświadczamy, że wartości brutto podane w pkt. 2 zawierają wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Wykonawca.
- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się i akceptujemy specyfikację warunków zamówienia oraz projekt umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- Uważamy się związani ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
- Wyrażamy zgodę na termin płatności: przelewem w terminie **30 dni** od dnia przedłożenia prawidłowo wystawionej faktury VAT w siedzibie Zamawiającego.

7. Informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte na stronach (jeżeli dotyczy) stanowią **tajemnicę przedsiębiorstw** w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnie udostępnione.

8. W przypadku wybrania naszej oferty osobami reprezentującymi firmę w umowie są:

Dane osoby upoważnionej do podpisania umowy:	Imię i Nazwisko: Stanowisko:
Dane osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie realizacji umowy:	Imię i Nazwisko: Numer telefonu: Adres e-mail:

Oferta liczy kolejno ponumerowanych stron.

Załącznikami do oferty są:

1.
2.

..... dnia
(miejsowość)

.....
(podpis Wykonawcy)

Uwaga

ZAMAWIAJĄCY ZAZNACZA, ŻE NINIEJSZY FORMULARZ JEST TYLKO WZOREM I TO DO WYKONAWCY NALEŻY PRAWIDŁOWE OBLICZENIE CENY