

FORMULARZ OFERTY

I. Wykonawca

1 Nazwa i adres

.....

.....

.....

- a) NIP.....
- b) REGON.....
- c) Telefon.....
- d) Fax.....
- e) www.....
- f) E-mail.....
- g) Województwo
- h) Nr KRS lub innego dokumentu

2. Firmy zagraniczne podają informację, czy mają siedzibę w Polsce, czy poza granicami:

.....

.....

3. Stanowisko oraz imię i nazwisko osoby upoważnionej do zawarcia umowy:

.....

4. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni, licząc od daty składania ofert.

5. Oświadczamy, że gwarantujemy niezmiennosć cen przez okres obowiązywania umowy.

6. Numer telefonu, faksu, e-mail pod, który Zamawiający będzie zgłaszał usługi serwisowe:

- tel. -
- fax. -
- e-mail -

II. Przedmiot zamówienia

Nazwa zamówienia do którego Wykonawca przystępuje:

„Przeglądy techniczny sterylizatorów i myjni ” numer sprawy DTECH/9/07/21”**III. Cena:**

Cena za przeglądy techniczne sprzętu wymienionego w poniższej tabeli:

(cena te obejmują wszelkie koszty, jakie Wykonawca musi ponieść w celu należytego wykonania przeglądów - robocizna, części zużywalne, dojazd).

Pakiet nr 1

Nazwa urządzenia	Typ	Numer seryjny	Rok produkcji	Producent	Cena netto w zł	VAT w zł	Cena brutto w zł
Steryliizator parowy	MSTV666VSZ	23312	2014	BeliMed			
Steryliizator parowy	MSTV666VSZ	23311	2014	BeliMed			
Myjnia dezynfektor do endoskopów	WD425	993001151048	2015	BeliMed			
suma							

Pakiet nr 2

Nazwa urządzenia	Typ	Numer seryjny	Rok produkcji	Producent	Cena netto w zł	VAT w zł	Cena brutto w zł
Steryliizator plazmowy	S130D	S130D140919	2014	RENOSEM cO Ltd			
suma							

Do oferty załączam dla każdego urządzenia osobno szczegółową kalkulację kosztów z podziałem na: zryczałtowany koszt wykonania przeglądu (robociznę), poszczególne części rekomendowane do wymiany (każda część wyceniona osobno - nazwa części, ilość, jednostka miary, stawka VAT, cena netto, wartość netto, wartość VAT, wartość brutto), dojazd.

IV. Płatność w formie przelewu w terminie:

Płatność przelewem w terminie 60 dni od daty dostarczenia faktury do siedziby Zamawiającego.

V. Termin wykonania całej umowy: 14 dni od daty podpisania umowy.

VI. Warunki udziału:

Warunek	Spełnia/nie spełnia	
Wiedza, doświadczenie i wymagane prawem uprawiania niezbędne do wykonania przedmiotu umowy.	TAK*	NIE*

* niepotrzebne skreślić

Zapoznałem się z warunkami umowy (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego) i je akceptuję.

Podpis i pieczęć osoby uprawnionej