Załącznik nr 1

………………………………………………

*(miejscowość, data)*

**Wykonawca:**

………………………………………

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez: ………………………………………………….

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OFERTA**

Odpowiadając na skierowane do nas zapytanie cenowe dotyczące: **Wykonania okresowych przeglądów technicznych i konserwacji aparatury i urządzeń medycznych Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Sp. z o. o. przez okres 12 miesięcy II**

składam ofertę następującej treści:

1. **Oferujemy wykonanie okresowych przeglądów technicznych i konserwacji aparatury i urządzeń medycznych Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Sp. z o. o. przez okres 12 miesięcy:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr pakietu / poz.** | **Nazwa pakietu** | **Wartość netto (PLN)** | **VAT** | | **Wartość brutto (PLN)** |
| 1 | Aparaty RTG wraz z osprzętem |  |  | |  |
| 2 | Respiratory wraz z osprzętem |  |  | |  |
| 3 | Wagi |  |  | |  |
| 4 | Mikroskopy, oftalmoskopy, tonometry i inny sprzęt okulistyczny |  |  | |  |
| 5 – poz.1 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.2 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.3 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.4 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.5 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.6 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.7 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.8 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.9 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.10 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.11 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.12 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.13 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.14 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.15 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.16 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.17 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.18 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.19 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.20 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.21 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.22 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.23 | Różne |  |  | |  |
| 5 – poz.24 | Różne |  |  | |  |
|  |  |  | |

1. **Termin wykonania zamówienia:**

**…………………………………………………**

1. **Warunki płatności:**

30 dni od dnia przedłożenia zamawiającemu prawidłowej faktury.

1. **Osoba uprawniona do kontaktów z zamawiającym:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Nazwa Wykonawcy: |  |
| Adres: |  |
| Telefon: |  |
| email: |  |

1. **Okres gwarancji:**

**……………………………………………….**

1. Przyjmujemy do realizacji postawione przez zamawiającego, w zapytaniu cenowym warunki.
2. Oświadczamy, że cena podana w ofercie jest obowiązująca w całym okresie ważności umowy i zawiera wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia jakie ponosi zamawiający.

Załączniki do oferty:

* 1. ……………………………….
  2. ……………………………….

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem***

***elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***

***lub***

***Podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo***