**…………………………………. Zał. nr 1**

(nazwa lub pieczęć Wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTOWY**

.....................................................................................................................................................

(nazwa Wykonawcy)

.....................................................................................................................................................................................

(dokładny adres (siedziba) Wykonawcy)

………………………………………………………………….……………………………………………………

(nr KRS lub CEiDG)

.....................................................................................................................................................................................

(telefon, fax, adres e-mail.)

Przedmiot oferty:

**PRZEGLĄD I KONSERWACJA URZĄDZEŃ MEDYCZNYCH AMBULATORIUM MUŚ BRANIEWO**

**OFERTA CENOWA**

W związku z zaproszeniem do składania ofert dotyczącym postępowania na udzielenie zamówienia składamy ofertę na poniższych warunkach:

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie wg poniższego formularza ofertowego:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Numer seryjny** | **Jm** | **Ilość** | **Cena jednost. netto (zł)** | **Wartość netto (zł)** | **VAT %** | **Wartość brutto (zł)** | |
|  | Negatoskop L-141 | - | szt | 1 |  |  |  |  | |
|  | Lampa zabiegowa BH-132 | 990013 | szt | 1 |  |  |  |  | |
|  | Lampa bakteriobójcza NBV 2X30 | 5789/98 | szt | 1 |  |  |  |  | |
|  | Chłodziarka farmaceutyczna RLDF 0510 | 731505305057 PW-LC | szt | 1 |  |  |  |  | |
|  | Chłodziarka 120L ZANUSSI TT160C | 63810708 | szt | 1 |  |  |  |  | |
| **RAZEM** | | | | | |  |  |  |

1. Zobowiązujemy się do realizacji zamówień w terminie wymaganym przez zamawiającego tj**. termin ustalony indywidualnie z Ambulatorium MUŚ Braniewo**
2. Miejsce realizacji usługi:  **Ambulatorium MUŚ Braniewo, ul. Sikorskiego 4 , 14-500 Braniewo**
3. Akceptujemy warunki płatności zawarte w zapytaniu tj. przelew do 30 dni od daty wystawienia faktury po zrealizowanej dostawie.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo zwiększenia lub zmniejszenia zamawianego asortymentu. 6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zaproszeniem do złożenia oferty, w tym z istotnymi postanowieniami zamówienia i przyjmujemy warunki w nim określone.

……………………………………… ………………………………………….

Miejscowość i data Podpis (podpisy) osób uprawnionych

do reprezentowania