

FORMULARZ OFERTOWY

| |
|---|
| Zakup i dostawa sprzętu medycznego dla SP ZOZ MSWiA w Koszalinie – urządzenia do monitorowania czynności serca |
|---|

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: | |

Nr postępowania: M-2373-16/2023

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

- a) Zadanie nr 1 – System holterowski wraz z rejestratorami EKG i wyposażeniem dodatkowym

| Nazwa | wartość netto | wartość VAT % | wartość brutto | Gwarancja właściwe zaznaczyć |
|--|---------------|---------------|----------------|------------------------------|
| Licencja bezterminowa do systemu holterowskiego CardioScan12 | | | | 24 |
| | Słownie:..... | Słownie:..... | Słownie:..... | 36 48 |
| Rejestratory EKG wraz z wyposażeniem | | | | 24 |
| | Słownie:..... | Słownie:..... | Słownie:..... | 36 48 |
| Terminal końcowy – komputer typu All in One. | | | | 24 |
| | Słownie:..... | Słownie:..... | Słownie:..... | 36 48 |
| Urządzenie niezbędne do realizacji konsultacji i weryfikacji schematów diagnostycznych – terapeutycznych (skaner z podajnikiem). | | | | 24 |
| | Słownie:..... | Słownie:..... | Słownie:..... | 36 48 |
| RAZEM | | | | |
| | Słownie:..... | Słownie:..... | Słownie:..... | X |

Nr postępowania: M-2373-16/2023

b) Zadanie nr 2 – Aparaty EKG wraz z dodatkowym wyposażeniem

| Nazwa | wartość netto | wartość VAT % | wartość brutto | Gwarancja właściwe zaznaczyć |
|-----------------------------------|---------------|---------------|----------------|---------------------------------|
| Aparat EKG wraz z wyposażeniem | | | | 24 |
| | Słownie:..... | Słownie:..... | Słownie:..... | 36 48 |
| Wózek do aparatu | | | | 24 |
| | Słownie:..... | Słownie:..... | Słownie:..... | 36 48 |
| Drukarka laserowa czarno biała | | | | 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.
- 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.

Nr postępowania: M-2373-16/2023

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
(miejscowość)

.....
(podpis Wykonawcy)

Uwaga

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

Nr postępowania: M-2373-16/2023