

.....
(pieczęć wykonawcy/(ów), adres)

.....
(miejscowość, data)

Dane kontaktowe : Tel: Fax:
Email:

Opolskie Centrum Ratownictwa Medycznego
45-369 Opole, ul. Mickiewicza 2-4

OFERTA

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące realizacji zadania, którego przedmiotem jest: Dostawa sprzętu medycznego – zgodnie z formularzem zamówienia - załącznik nr 2 przystępujemy do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia:

1. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z warunkami i postanowieniami zawartymi w dokumentacji zapytania ofertowego za całkowitą cenę brutto z VAT:

Pakiet nr 1 Kapnograf z kapnometrem z ciągłym wyświetlaniem wartości liczbowej ETCO2	Cena brutto PLN (słownie:.....)
Pakiet nr 2 Pulsoksymetr	Cena brutto PLN (słownie:.....)

2. Zobowiązujemy się do udzielenia gwarancji na oferowany asortyment: m-ce, (min. 24 m-cy) od daty dostarczenia asortymentu.
3. Zobowiązujemy się do zrealizowania dostawy oferowanego asortymentu: **w terminie do 28 marca 2019 r.** od daty zamówienia.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
5. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, nie wnosimy w stosunku do nich żadnych zastrzeżeń i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą w terminie i miejscu zaproponowanym przez Zamawiającego.

Ofertę niniejszą składamy nakolejno ponumerowanych stronach.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

- Załącznik nr 2 formularz asortymentowo-cenowy.
- Załącznik nr 3 Umowa

.....dnia _____.20.... r.

.....
czytelny podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy