

## Formularz oferty Wykonawcy

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

tel.: .....

fax: .....

**Samodzielny Publiczny  
Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość  
fax (84) 638 66 69**

### OFERTA WYKONAWCY

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty (pismo: AOT-IK.....  
z dnia:.....) na dostawę wraz z wymianą zużywalnych części głowicy w litotrypcerze  
Dornier Compact Sigma prod. DornierMedTech

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami opisu, za kwotę w  
wysokości :

a. netto: ..... zł

(słownie: ..... zł)

b. stawka podatku VAT ..... %

c. brutto: ..... zł

(słownie: ..... zł)

2. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia w terminie : max 21 dni od daty  
podpisania umowy

3. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego  
zastrzeżeń.

4. Oferuję termin płatności ..... dni od daty otrzymania faktury VAT.

( minimalny wymagany przez Zamawiającego – 30 dni )

5. Udzielam gwarancji na wymienione podzespoły .....( min. 1 000 000 impulsów  
) oraz na usługę serwisową .....( min. 3 miesiące ) licząc od dnia  
podpisania raportu wykonanej usługi

6. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi jej integralną część są:

a) Aktualny odpis z właściwego rejestru wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed  
upływem składania ofert.

b) Oświadczenie, że Wykonawca posiada doświadczenie i wiedzę, zaplecze techniczne,  
części zamienne odnoszące się do przedmiotu zamówienia

.....  
podpis osoby uprawnionej/upoważnionej