**Zał. Nr 2**

**do zapytania ofertowego**

*………………………………………*

 */pieczęć adresowa wykonawcy/*

**Formularz ofertowy**

**na**

**„*Remont urządzenia medycznego LOKOMAT – LS 0273” w Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze***

Oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, określonym w załączniku **Nr 1** (opis przedmiotu zamówienia- specyfikacja techniczna) do złożonej oferty:

za:

**cenę (netto) w kwocie** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł/ słownie:

…………………………………………………………………………………………………

 podatek od towarów i usług VAT w wysokości \_\_\_\_\_% w kwocie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł

**cenę (brutto) w kwocie** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł/ słownie:

…………………………………………………………………………………………………

**udzielamy gwarancji na przedmiot umowy na okres - miesięcy**

1. *w przypadku niewypełnienia przyjmuje się minimalny okres wymaganej gwarancji tj. 12 – miesięcy od daty protokołu odbioru przedmiotu zamówienia.*

**Oświadczamy również, że:**

1. Zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym, nie wnosimy zastrzeżeń i uznajemy się za związanych określonymi w nim wymaganiami i zasadami postępowania, a także zdobyliśmy konieczne informacje, niezbędne do właściwego przygotowania oferty.
2. Uważamy sięza związanych niniejszą ofertą przez okres 30- dni, licząc od upływu ostatecznego terminu składania ofert.
3. Przy czynnościach „remontowych urządzenia medycznego” użyjemy fabrycznie nowych , oryginalnych części wymiennych posiadających wymagane prawem UE i polskim (certyfikaty CE, deklaracje zgodności), potwierdzające, że dostarczone części wymienne odpowiadają określonym normom lub specyfikacją technicznym,
4. Zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, określonymi we wzorze istotnych postanowień umowy, stanowiącym załącznik 4 do zapytania ofertowego i akceptujemy jej warunki, a także zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy, zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

……………………………*,* dnia ……………… r.

 *(miejscowość, data)*

 ……………………………………..……………

*(podpis osoby upoważnionej*

*do reprezentowania wykonawcy)*