**KO/S/01/11/2024** Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY**

Imię i nazwisko/ Nazwa: ......…………………………………………………………………………………………

Adres: ………………………….......………………………………………………………………………………………….

PESEL/REGON: ……………………………………………………………………………………………………………….

Numer NIP: …………………………………………………………………………………………………………………….

Adres e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………….

Telefon kontaktowy: ………………………………………………………………………………………………………..

Oferta cenowa

Zadanie nr 1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot zamówienia | Ilość/ j.m. | Kwota netto za j.m. | Wartość netto | Wartość brutto |
| Aparat RTG Siemens, Luminos RF Classic, 10205 | 1 |  |  |  |

Zadanie nr 2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot zamówienia | Ilość/ j.m. | Kwota netto za j.m. | Wartość netto | Wartość brutto |
| Tomograf Komputerowy  Toshiba Medical System Astelion Advanced, TSX-034A,4CC14Y2032 | 1 |  |  |  |

Przystępując do złożenia oferty oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z treścią ogłoszenia oraz warunkami składania ofert i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
2. Zapoznałem się ze wszystkimi koniecznymi informacjami niezbędnymi do przygotowania oferty.
3. Nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu umowy i w razie wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Sprzedającego.

…………………………………… ……………………………………

Miejscowość i data Podpis składającego ofertę