

**OFERENT**

**DANLAB Danuta Katryńska**  
ul. Handlowa 6D, 15-399 Białystok  
NIP 685-204-74-55

**Pieczeń Oferenta**  
Regon: 200181857

**ZAMAWIAJĄCY**

**Wielospecjalistyczny Szpital  
w Ostrowcu Świętokrzyski**  
ul. Szymanowskiego 11  
27 – 400 Ostrowiec Św.  
tel.041- 247-80-00  
fax 041- 247-80-50

**OFERTA do Sprawy ZO/07/2023**

Osoby upoważnione do występowania w imieniu firmy (**zgodnie z wpisem w rejestrze lub z załączonym na piśmie upoważnieniem**)

Joanna Onoszko, Specjalista ds. Zamówień Publicznych  
stanowisko

osoba upoważniona do kontaktu Joanna Onoszko  
tel. 85 661 28 66, 889 809 565 e- mail przetargi@danlab.pl

osoba odpowiedzialna w sprawach realizacji przedmiotu zamówienia Joanna Onoszko  
tel. 85 661 28 66, 889 809 565 e- mail przetargi@danlab.pl

W związku z zapytaniem cenowym na **zakup i dostawę sprzętu medycznego na potrzeby pracowni szpitalnych – wg opisów zawartych w załączniku nr 1 – opis przedmiotu zamówienia** o wartości szacunkowej nie przekraczającej 130.000,00 zł dla Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim:

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym zaproszeniem do złożenia oferty za cenę:

**Pakiet 1**

netto: 13 310,00 zł, brutto z 8% podatkiem VAT 14 374,80 zł  
słownie: czternaście tysięcy trzysta siedemdziesiąt cztery złote 80/100 gr

**Pakiet 2**

netto: .....zł, brutto z .....% podatkiem VAT .....zł  
słownie.....

**Pakiet 3**

netto: .....zł, brutto z .....% podatkiem VAT .....zł  
słownie.....

**Pakiet 4**

netto: .....zł, brutto z .....% podatkiem VAT .....zł  
słownie.....

(potwierdzenie parametrów technicznych w załączniku nr 1)

**Oświadczamy, że:**

1. Posiadamy ważne deklaracje zgodności CE, oraz wpisy/zgłoszenia do rejestru wyrobów medycznych oferowanych artykułów i zobowiązujemy się do natychmiastowego dostarczenia w/w dokumentów na każde wezwanie zamawiającego.
2. Szczegółowe wytyczne dotyczące warunków gwarancji:  
lata gwarancji: 2 lata (minimum 2 lata)  
ilość napraw gwarancyjnych kwalifikująca do wymiany urządzenia na nowe ..... (max. 3 naprawy)
3. Nie zalegamy z opłatami podatku w Urzędzie Skarbowym.
4. Nie zalegamy z odprowadzaniem składek na Ubezpieczenie Społeczne.

5. Termin płatności - przelew 30 dni po otrzymaniu faktury (do 30 dni).
6. Całość zamówienia zrealizujemy w terminie – 1 miesiąca od podpisania umowy.
7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentacją zaproszenia do złożenia oferty oraz Załącznikiem nr 1 i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
8. Oświadczamy, że projekt umowy, stanowiący załącznik do zaproszenia do złożenia oferty został przez nas zaakceptowany. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na określonych w nich warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
9. Oświadczamy, że czujemy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w zaproszeniu do złożenia oferty, tj. przez okres 30 dni.

.....  
*podpis Wykonawcy lub osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

..... dnia ..... 2023 r.