......................................................... ..........................,dnia ..................

*(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy) (Miejscowość)*

**ZAMAWIAJĄCY:**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką –

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

50-981 Wrocław, ul. R. Weigla 5

**OFERTA**

**Nawiązując do zapytania ofertowego (art. 4 pkt. 8 PZP, poniżej 30000 EURO)** **dla usługi pod nazwą:**

**"Dostawa sprzętu medycznego: Bronchofiberoskop – 1 szt."**

niżej podpisani, reprezentujący:

Pełna nazwa Wykonawcy ……………………………………………………………………..

Adres…………………………………………………………………………………………….

NIP…………………………………. REGON…………………………………….

Tel. …………………………………. Fax ………………………………………...

Nr konta…………………………………………………………………………………………

składamy niniejszą ofertę**:**

1. Oświadczamy, że oferujemy **sprzedaż i** **dostawę sprzętu medycznego** zgodnie z formularzem cenowym za:

wartość netto.........................zł (słownie:…………….……....……………………………złotych)

cena brutto…………………zł ( słownie:………………………………………….....……złotych)

***- Termin gwarancji: …………………………….…… (należy podać jedną z wymienionych gwrancji: 24 miesiące lub 36 miesięcy lub 48 miesięcy lub 60 miesięcy****)*

1. **Ponadto oświadczamy, że :**
2. dostawę będącą przedmiotem zamówienia wykonamy sami\* / z udziałem podwykonawców\* ( \**właściwe podkreślić)*,
3. powierzmy podwykonawcy wykonanie następujących części zamówienia …....... …...................................................................................... ♠ (♠*wypełnić w przypadku udziału podwykonawców)*.
4. akceptujemy zawarty w zapytaniu ofertowym wzór umowy ( **Załącznik Nr 3)** z uwzględnieniem modyfikacji jego treści ( jeżeli wystąpiły ),
5. zapoznaliśmy się z sytuacją finansowo-ekonomiczną Zamawiającego.
6. **Ofertę niniejszą składamy na ……… kolejno ponumerowanych stronach.**
7. **Oświadczamy,** że wszystkie załączniki stanowią integralną część oferty.

**Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 KK).**

………dnia…………… …………............................................................................

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnymlub posiadających pełnomocnictwo)