DZP/381/15B/2017

Załącznik nr 1

.........................................

pieczęć firmowa wykonawcy

**OFERTA**

**DLA UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM KLINICZNEGO im. prof. K. Gibińskiego**

**ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**

Nazwa wykonawcy ..............................................................................................

Siedziba: ...........................................................................................................

REGON ......................................... NIP .............................................................

Tel. .............................................. fax .............................................................

Internet ................................................ e-mail .....................................................

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym **na obsługę serwisową sterylizatora plazmowego STERRAD 100S**

oferuję wykonanie całości zamówienia

za cenę netto ......................................................... zł

podatek VAT ...............% tj. ................................... zł

Cena ofertowa z podatkiem VAT: ..........................................................................zł

(słownie:............................................................................................................zł)

na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, zgodnie z formularzem cenowym

Deklaruję termin wykonania naprawy niewymagającej użycia części zamiennych! 1 2 3 4 5 dni **(proszę zaznaczyć odpowiednią cyfrę)**

Na części zamienne użyte do naprawy udzielę 30 24 18 12 6 miesięcy gwarancji **(proszę zaznaczyć odpowiednią liczbę).**

**Termin wykonania zamówienia**:

Umowa będzie podpisana na okres 36 miesięcy

**Termin płatności:** 30 dni od dnia dostarczenia Zamawiającemu faktury.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z warunkami niniejszego zamówienia, nie wnoszę do niego zastrzeżeń, uzyskałem/łam informacje konieczne do przygotowania oferty oraz podpiszę umowę na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 5 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

..................................................................

 podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób

uprawnionych do reprezentowania wykonawcy