

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów  
Lecznictwa Otwartego Warszawa Ochota  
ul. Szczęśliwicka 36  
02-353 Warszawa

## FORMULARZ OFERTOWY

Spr. nr ZP/251/I-01/2013

Działając w imieniu i na rzecz : .....

.....  
/ pełna nazwa oferenta z adresem /  
.....

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

tel. .... fax .....

w związku z ogłoszeniem o przetargu nieograniczonym oferujemy :

1. Dostawę odczynników koagulologicznych opisanych, w formularzu asortymentowo – cenowym (zał. nr 1a do oferty) w okresie 24 miesięcy, na warunkach zawartych w projekcie umowy, za cenę :

- netto ..... zł.

(słownie : .....)

- podatek VAT ..... zł.

(słownie: .....)

- brutto ..... zł.

(słownie : .....)

2. Dzierżawę analizatora koagulometrycznego w okresie 24 miesięcy, na warunkach zawartych w projekcie umowy, posiadającego następującą charakterystykę:

- typ aparatu .....,
- producent .....,
- rok produkcji .....

- za cenę netto: ..... zł.

słownie zł.: .....

- podatek VAT: ..... zł.

słownie zł.: .....

- brutto: ..... zł.

słownie zł.: .....

- Wraz z analizatorem dostarczymy wymagane dokumenty, opisane w rozdz. I ust. 4 SIWZ.
- Analizator posiada cechy (graniczne i oceniane) wymienione w załączonej „specyfikacji technicznej oferowanego analizatora” (zał. nr 1b do oferty).
- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentacją przetargową i nie wnosimy do niej zastrzeżeń, a oferta spełnia wszystkie wymagania w niej zawarte.
- Akceptujemy treść dostarczonego projektu umowy.
- Zamówienie wykonamy w całości własnymi siłami / następujące części zlecimy podwykonawcy \*).

.....

- Akceptujemy wskazany w SIWZ okres związania ofertą, tj. 30 dni od terminu składania ofert.
- W przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy w czasie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
- Przed podpisaniem umowy prześlemy Zamawiającemu aktualne karty charakterystyk, o których mowa w SIWZ – rozdz. I. ust. 8.
- Do kontaktów w sprawie niniejszej oferty upoważniamy:

..... tel . ..... fax .....

- Do oferty załączamy :

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....

..... dnia .....

.....  
/ podpis i pieczęć imienna Wykonawcy lub  
osoby upoważnionej do jego reprezentowania/

\*) - niepotrzebne skreślić