**Załącznik nr 1**

…………………………

(miejscowość, data)

**Oferta cenowa dotycząca**

**zapytania ofertowego na zakup sprzętu medycznego dla spółki Szpitale Tczewskie S.A.**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia w ramach zapytania ofertowego nazakup sprzętu medycznego dla spółki Szpitale Tczewskie S.A. składam niniejszą ofertę.

**Dane Wykonawcy**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa: | | | | | |
| Adres pocztowy (ulica, lokalu): | | | | | |
| NIP: | KRS (o ile dotyczy) | | REGON: | | |
| Miejscowość: | | | | Kod pocztowy: | |
| e-mail: | | Telefon: | | | Faks: |
| Osoba/-y do kontaktu: | | | | | |
| Adres do korespondencji *(wypełnić, gdy inny niż dane powyżej)* | | | | | |

Oferta została przygotowana zgodnie z zapytaniem ofertowym za łączną **CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO**,która wynosi: **...................................** PLN

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **NAZWA SPRZĘTU** | **CENA JEDNOSTKOWA NETTO (w zł)** | **VAT**  **(%)** | **CENA JEDNOSTKOWA BRUTTO (w zł)** | **ILOŚĆ**  **(w szt.)** | **CENA BRUTTO (w zł)** | **PRODUCENT I NAZWA HANDLOWA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | STÓŁ REHABILITACYJNY |  |  |  | **2** |  |  |
|  | MINI TENSOR |  |  |  | **4** |  |  |
|  | ERGOMETR TRENINGOWY Z OPOREM MAGNETYCZNYM |  |  |  | **3** |  |  |
|  | BIEŻNIA TRENINGOWA |  |  |  | **2** |  |  |
|  | STEPPER Z HYDRAULICZNYM SYSTEMEM REGULACJI OPORU |  |  |  | **3** |  |  |
|  | ORBITREK TRENINGOWY |  |  |  | **3** |  |  |
|  | LUSTRO KOREKCYJNE JEDNOCZĘŚCIOWE |  |  |  | **1** |  |  |
|  | WANNA DO MASAŻU WIROWEGO KOŃCZYN GÓRNYCH |  |  |  | **1** |  |  |
|  | ROTOR ELEKTRYCZNY DO TRENINGU PASYWNEGO, AKTYWNEGO I WSPOMAGAJĄCEGO-RÓWNOCZESNEGO KOŃCZYN GÓRNYCH I KOŃCZYN DOLNYCH |  |  |  | **1** |  |  |
| **OGÓŁEM:** | | | | | |  |  |

Oświadczamy, że jestem w stanie zrealizować zamówienie zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym.

…………………………..

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

…………………………………….

*(czytelny podpis/pieczątka osoby uprawnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy)*