

Formularz Oferty Przetargowej
DAG.8.83.1.2.20

.....
pieczęć firmowa Oferenta

Pełna Nazwa Oferenta

.....
Adres Oferenta

ul. nr kod pocztowy.....

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

miejsowość

REGON NIP Pesel.....

Bank Nr konta

W związku z ogłoszonym przetargiem DAG.8.83.1.2.20 na sprzedaż używanego sprzętu medycznego i innego mienia ruchomego oferuję następującą cenę zakupu:

- | | |
|---|----|
| 1. Aparat USG SSA – 680 A Xario XG nr 99J11245227 Toshiba | zł |
| 2. Aparat do znieczulania Drager Fabius GS nr 10919..... | zł |
| 3. Sterylizator parowy DS. | zł |
| 4. Sterylizator parowy DS..... | zł |
| 5. Komora dezynfekcyjna AKD 41 | zł |
| 6. Magiel Spencer | zł |
| 7. Aparat USG General Electric Vivid4 nr 10846 | zł |
| 8. Przyrząd do ćwiczeń Atlas | zł |

.....słownie :

Zgodnie z art.43 ust.1 pkt.2 ustawy o podatku od towarów i usług dostawa towarów używanych zwolniona jest z podatku Vat.

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami przetargu, spełniam wszystkie wymogi w nich zawarte i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że znany jest mi stan techniczny przedmiotu/ów postępowania na które składam powyższą ofertę i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
3. Przyjmuję wzór umowy bez zastrzeżeń i w przypadku wygrania przetargu deklaruję gotowość podpisania umowy w terminie wyznaczonym przez Szpital.
4. Proszę o prześięgowanie kwoty wadium wpłaconego do niniejszego przetargu na poczet zaoferowanej wartości zakupu sprzętu.
5. Oświadczam, że odbiorę sprzęt/y na własny koszt i własnymi siłami.
6. Oświadczam, że uznaję prawo Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Jastrzębiu -Zdroju do unieważnienia niniejszego przetargu bez podania przyczyny.
7. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni od terminu składania ofert.
8. Do kontaktów z naszą firmą upoważniam/y

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

.....
pieczętka i podpis Oferenta

.....
miejsowość,dnia