*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

*Formularz ofertowy*

**OFERTA**

Nazwa Oferenta: ……………………………………………………………………………………………………………

Adres Oferenta: ………………………………………………………………………………………………………………

Adres do korespondencji: ……………………………………………………………………………………………….

Numer telefonu: ………………………………….………………………………….

adres e-mail: ………………………………….………………………………………

Odpowiadając na zapytanie ofertowe zgłaszam chęć przystąpienia do wykonania zadania pn.: Wyposażenie 5 Szkół na terenie Gminy Tryńcza w sprzęt i aparaturę medyczną dla Centrum Usług Wspólnych Gminy Tryńcza, 37 -204 Tryńcza 127

* 1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

1. Szkoła Podstawowa w Tryńczy, Tryńcza 129, 37-204 Tryńcza

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj wyposażenia  | Ilość | Jednostkowa cena netto PLN | VAT % | Wartość netto PLN | Wartość brutto PLN |
| 1 | Kozetka | 1 |  |  |  |  |
| 2 | Stolik zabiegowy z pojemnikami | 1 |  |  |  |  |
| 3 | Szafka na leki | 1 |  |  |  |  |
| 4 | Biurko medyczne | 1 |  |  |  |  |
| 5 | Szafa kartoteczna | 1 |  |  |  |  |
| 6 | Waga medyczna elektronicznaze wzrostomierzem | 1 |  |  |  |  |
| 7 | Parawan | 1 |  |  |  |  |
| 8 | Aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego z zasilaczem i kompletem mankietów dla dziecii dorosłych | 1 |  |  |  |  |
| 9 | Stetoskop | 1 |  |  |  |  |
| 10 | Tablice do badania ostrości wzroku z optypami widełek i cyfr | 1 |  |  |  |  |
| 11 | Tablice Ishikavy do badania widzenia barwnego | 1 |  |  |  |  |
| 12 | Tablice – siatki centylowe – chłopcy, dziewczęta, wzrostu, masy ciała, ciśnienia tętniczego, zestaw do badania słuchu | 1 |  |  |  |  |
|  | Razem |  |  |

2. Szkoła Podstawowa w Gniewczynie Łańcuckiej, Gniewczyna Łańcucka 608, 37 – 203 Gniewczyna Łańcucka

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj wyposażenia  | Ilość | Jednostkowa cena netto PLN | VAT % | Wartość netto PLN | Wartość brutto PLN |
| 1 | Kozetka | 1 |  |  |  |  |
| 2 | Stolik zabiegowy z pojemnikami | 1 |  |  |  |  |
| 3 | Szafka na leki | 1 |  |  |  |  |
| 4 | Biurko medyczne | 1 |  |  |  |  |
| 5 | Szafa kartoteczna | 1 |  |  |  |  |
| 6 | Waga medyczna elektronicznaze wzrostomierzem | 1 |  |  |  |  |
| 7 | Parawan | 1 |  |  |  |  |
| 8 | Aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego z zasilaczem i kompletem mankietów dla dziecii dorosłych | 1 |  |  |  |  |
| 9 | Stetoskop | 1 |  |  |  |  |
| 10 | Tablice do badania ostrości wzroku z optypami widełek i cyfr | 1 |  |  |  |  |
| 11 | Tablice Ishikavy do badania widzenia barwnego | 1 |  |  |  |  |
| 12 | Tablice – siatki centylowe – chłopcy, dziewczęta, wzrostu, masy ciała, ciśnienia tętniczego, zestaw do badania słuchu | 1 |  |  |  |  |
|  | Razem |  |  |

3. Szkoła Podstawowa w Gorzycach, Gorzyce 284, 37-204 Tryńcza

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj wyposażenia  | Ilość | Jednostkowa cena netto PLN | VAT % | Wartość netto PLN | Wartość brutto PLN |
| 1 | Kozetka | 1 |  |  |  |  |
| 2 | Stolik zabiegowy z pojemnikami | 1 |  |  |  |  |
| 3 | Szafka na leki | 1 |  |  |  |  |
| 4 | Biurko medyczne | 1 |  |  |  |  |
| 5 | Szafa kartoteczna | 1 |  |  |  |  |
| 6 | Waga medyczna elektronicznaze wzrostomierzem | 1 |  |  |  |  |
| 7 | Parawan | 1 |  |  |  |  |
| 8 | Aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego z zasilaczem i kompletem mankietów dla dziecii dorosłych | 1 |  |  |  |  |
| 9 | Stetoskop | 1 |  |  |  |  |
| 10 | Tablice do badania ostrości wzroku z optypami widełek i cyfr | 1 |  |  |  |  |
| 11 | Tablice Ishikavy do badania widzenia barwnego | 1 |  |  |  |  |
| 12 | Tablice – siatki centylowe – chłopcy, dziewczęta, wzrostu, masy ciała, ciśnienia tętniczego, zestaw do badania słuchu | 1 |  |  |  |  |
|  | Razem |  |  |

4. Szkoła Podstawowa w Ubieszynie, Ubieszyn 65, 37-204 Tryńcza

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj wyposażenia  | Ilość | Jednostkowa cena netto PLN | VAT % | Wartość netto PLN | Wartość brutto PLN |
| 1 | Kozetka | 1 |  |  |  |  |
| 2 | Stolik zabiegowy z pojemnikami | 1 |  |  |  |  |
| 3 | Szafka na leki | 1 |  |  |  |  |
| 4 | Biurko medyczne | 1 |  |  |  |  |
| 5 | Szafa kartoteczna | 1 |  |  |  |  |
| 6 | Waga medyczna elektronicznaze wzrostomierzem | 1 |  |  |  |  |
| 7 | Parawan | 1 |  |  |  |  |
| 8 | Aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego z zasilaczem i kompletem mankietów dla dziecii dorosłych | 1 |  |  |  |  |
| 9 | Stetoskop | 1 |  |  |  |  |
| 10 | Tablice do badania ostrości wzroku z optypami widełek i cyfr | 1 |  |  |  |  |
| 11 | Tablice Ishikavy do badania widzenia barwnego | 1 |  |  |  |  |
| 12 | Tablice – siatki centylowe – chłopcy, dziewczęta, wzrostu, masy ciała, ciśnienia tętniczego, zestaw do badania słuchu | 1 |  |  |  |  |
|  | Razem |  |  |

5. Szkoła Podstawowa w Zespole Szkoły Podstawowej i Przedszkola Samorządowego w Jagielle, Jagiełła 275, 37-203 Gniewczyna Łańcucka

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj wyposażenia  | Ilość | Jednostkowa cena netto PLN | VAT % | Wartość netto PLN | Wartość brutto PLN |
| 1 | Kozetka | 1 |  |  |  |  |
| 2 | Stolik zabiegowy z pojemnikami | 1 |  |  |  |  |
| 3 | Szafka na leki | 1 |  |  |  |  |
| 4 | Biurko medyczne | 1 |  |  |  |  |
| 5 | Szafa kartoteczna | 1 |  |  |  |  |
| 6 | Waga medyczna elektronicznaze wzrostomierzem | 1 |  |  |  |  |
| 7 | Parawan | 1 |  |  |  |  |
| 8 | Aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego z zasilaczem i kompletem mankietów dla dziecii dorosłych | 1 |  |  |  |  |
| 9 | Stetoskop | 1 |  |  |  |  |
| 10 | Tablice do badania ostrości wzroku z optypami widełek i cyfr | 1 |  |  |  |  |
| 11 | Tablice Ishikavy do badania widzenia barwnego | 1 |  |  |  |  |
| 12 | Tablice – siatki centylowe – chłopcy, dziewczęta, wzrostu, masy ciała, ciśnienia tętniczego, zestaw do badania słuchu | 1 |  |  |  |  |
|  | Razem |  |  |

**Na dostawy będące przedmiotem zamówienia, udzielimy gwarancji na okres:**

**…………...……….**

**1.** Kwota obejmuje wycenę wszystkich przedmiotów zamówienia, które są związane z wykonaniem oraz dostarczeniem przedmiotów zamówienia. Pominięcie jakiejkolwiek pozycji, i nie ujęcie jej przy wycenie, nie będzie stanowić podstawy żądania dodatkowego wynagrodzenia z powyższego tytułu.

**2.** W przypadku braku w sprzedaży jakiegokolwiek przedmiotu zamówienia, Zamawiający dopuszcza możliwość dostawy produktów równoważnych, tj. o takich samych parametrach bądź lepszych, po wcześniejszej akceptacji Zamawiającego.

**Jednocześnie oświadczamy**, **że:**

1) Zapoznaliśmy się opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.

2) Zdobyliśmy konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia oraz przygotowania i złożenia oferty.

3) Czujemy się **związani ofertą** przez okres **30 dni** od dnia otwarcia oferty.

4) Przed wykonaniem zamówienia dostarczymy dokumentację techniczną, instrukcje obsługi urządzeń, certyfikaty bezpieczeństwa oraz warunki gwarancji urządzeń.

5) W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy na warunkach określonych we wzorze umowy, w terminie i w miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

6) Uprzedzeni o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania (art. 233 kk.) oznajmiamy, że informacje składające się na ofertę stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczani nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnie udostępniane.

7) Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, zgodnej z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym

8) Posiadam wiedzę i doświadczenie pozwalające na realizację zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym

9) Osobą upoważnioną do kontaktu z Zamawiającym w przypadku udzielenia Nam zamówienia jest:

oświadczamy, że spełniamy warunki dotyczące:

Imię i nazwisko:………………………………………………………………………….……....,

Numer telefonu/fax: .......................................................................................................................

Nazwa Wykonawcy: ...............................................................................................................……

Adres Wykonawcy: …………………………………………………………………….…....……

Adres e-mail: …………..……………………………………………………………….…………

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

*(miejscowość)*

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

*(pieczęć i podpis osób uprawnionych do podejmowania zobowiązań w imieniu firm)*