# Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego – Formularz ofertowy

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# WYKONAWCA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ADRES WYKONAWCY :** ul. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr \_\_\_\_\_\_\_, kod pocztowy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, miejscowość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fax. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, REGON \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, NIP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, adres email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, numer rachunku bankowego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OFERTA CENOWA W POSTĘPOWANIU ZN 03/2018:**

**Dostawa urządzeń naukowo-badawczych dla Laboratorium Elektromiografii i Badań Mięśni Dna Miednicy Akademii Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach (urządzenie do laseroterapii, aparat do terapii falą uderzeniową, pole magnetyczne z kompletem aplikatorów, diatermia krótkofalowa, kompresja pneumatyczna, elektroterapia i ultradźwięki, hydroterapia wanna do kąpieli ogólnej, hydromasażu, wirówka kończyn dolnych, stół dwusekcyjny do masażu i rehabilitacji, stół trzysekcyjny do masażu i rehabilitacji z funkcją elektrycznej regulacji pozycji Pivota)**

**Składam ofertę na część 1 zamówienia i oferuję:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | **dostawa urządzenia do laseroterapii** | Ilość | Cena jednostkowa | VAT | Cena jednostkowa | **Wartość** |
| ( zł netto ) | ( zł brutto ) | **( zł brutto ) kol. 2 x 5** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **6** |
| 1 | … | 1 |   |   |   |  |

- Informujemy, że wybór naszej oferty w zakresie części 1 prowadzi/nie prowadzi1 do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Termin płatności:…………………………………….

Okres gwarancji: ………………miesięcy.

**Składam ofertę na część 2 zamówienia i oferuję:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | **dostawa aparatu do terapii falą uderzeniową** | Ilość | Cena jednostkowa | VAT | Cena jednostkowa | **Wartość** |
| ( zł netto ) | ( zł brutto ) | **( zł brutto ) kol. 2 x 5** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **6** |
| 1 | … | 1 |   |   |   |  |

- Informujemy, że wybór naszej oferty w zakresie części 2 prowadzi/nie prowadzi1 do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Termin płatności:…………………………………….

Okres gwarancji: …………miesięcy

**Składam ofertę na część 3 zamówienia i oferuję:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | **dostawa pola magnetycznego z kompletem aplikatorów** | Ilość | Cena jednostkowa | VAT | Cena jednostkowa | **Wartość** |
| ( zł netto ) | ( zł brutto ) | **( zł brutto ) kol. 2 x 5** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **6** |
| 1 | … | 1 |   |   |   |  |

- Informujemy, że wybór naszej oferty w zakresie części 2 prowadzi/nie prowadzi1 do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Termin płatności:…………………………………….

Okres gwarancji: …………miesięcy

**Składam ofertę na część 4 zamówienia i oferuję:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | **dostawa diatermii krótkofalowej** | Ilość | Cena jednostkowa | VAT | Cena jednostkowa | **Wartość** |
| ( zł netto ) | ( zł brutto ) | **( zł brutto ) kol. 2 x 5** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **6** |
| 1 | … | 1 |   |   |   |  |

- Informujemy, że wybór naszej oferty w zakresie części 2 prowadzi/nie prowadzi1 do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Termin płatności:…………………………………….

Okres gwarancji: …………miesięcy

**Składam ofertę na część 5 zamówienia i oferuję:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | **dostawa kompresji pneumatycznej** | Ilość | Cena jednostkowa | VAT | Cena jednostkowa | **Wartość** |
| ( zł netto ) | ( zł brutto ) | **( zł brutto ) kol. 2 x 5** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **6** |
| 1 | … | 1 |   |   |   |  |

- Informujemy, że wybór naszej oferty w zakresie części 2 prowadzi/nie prowadzi1 do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Termin płatności:…………………………………….

Okres gwarancji: …………miesięcy

**Składam ofertę na część 6 zamówienia i oferuję:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | **dostawa elektroterapii i ultradźwięków** | Ilość | Cena jednostkowa | VAT | Cena jednostkowa | **Wartość** |
| ( zł netto ) | ( zł brutto ) | **( zł brutto ) kol. 2 x 5** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **6** |
| 1 | … | 4 |   |   |   |  |

- Informujemy, że wybór naszej oferty w zakresie części 2 prowadzi/nie prowadzi1 do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Termin płatności:…………………………………….

Okres gwarancji: …………miesięcy

**Składam ofertę na część 7 zamówienia i oferuję:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | **dostawa hydroterapii wanny do kąpieli ogólnej, hydromasażu** | Ilość | Cena jednostkowa | VAT | Cena jednostkowa | **Wartość** |
| ( zł netto ) | ( zł brutto ) | **( zł brutto ) kol. 2 x 5** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **6** |
| 1 | … | 1 |   |   |   |  |

- Informujemy, że wybór naszej oferty w zakresie części 2 prowadzi/nie prowadzi1 do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Termin płatności:…………………………………….

Okres gwarancji: …………miesięcy

**Składam ofertę na część 8 zamówienia i oferuję:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | **dostawa wirówki kończyn dolnych** | Ilość | Cena jednostkowa | VAT | Cena jednostkowa | **Wartość** |
| ( zł netto ) | ( zł brutto ) | **( zł brutto ) kol. 2 x 5** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **6** |
| 1 | … | 1 |   |   |   |  |

- Informujemy, że wybór naszej oferty w zakresie części 2 prowadzi/nie prowadzi1 do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Termin płatności:…………………………………….

Okres gwarancji: …………miesięcy

**Składam ofertę na część 9 zamówienia i oferuję:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | **dostawa stołu dwusekcyjnego do masażu i rehabilitacji** | Ilość | Cena jednostkowa | VAT | Cena jednostkowa | **Wartość** |
| ( zł netto ) | ( zł brutto ) | **( zł brutto ) kol. 2 x 5** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **6** |
| 1 | … | 14 |   |   |   |  |

- Informujemy, że wybór naszej oferty w zakresie części 2 prowadzi/nie prowadzi1 do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Termin płatności:…………………………………….

Okres gwarancji: …………miesięcy

**Składam ofertę na część 10 zamówienia i oferuję:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | **dostawa stołu trzysekcyjnego do masażu i rehabilitacji z funkcją elektrycznej regulacji pozycji Pivota** | Ilość | Cena jednostkowa | VAT | Cena jednostkowa | **Wartość** |
| ( zł netto ) | ( zł brutto ) | **( zł brutto ) kol. 2 x 5** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **6** |
| 1 | … | 2 |   |   |   |  |

- Informujemy, że wybór naszej oferty w zakresie części 2 prowadzi/nie prowadzi1 do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Termin płatności:…………………………………….

Okres gwarancji: …………miesięcy

Ponadto oświadczam, że:

1. wskazana cena uwzględnia wszelkie koszty realizacji zamówienia oraz nie ulegnie zmianie w trakcie obowiązywania zapytania ofertowego,
2. spełniamy wszelkie wymagania zwarte w zapytaniu ofertowym i przyjmujemy je bez zastrzeżeń oraz, że otrzymaliśmy wszystkie konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty,
3. wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym,
4. zawarty w zapytaniu ofertowym projekt zlecenia został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do realizacji zlecenia w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
5. do dostarczonych urządzeń zostaną dołączone dokumenty gwarancyjne oraz instrukcja obsługi w języku polskim,
6. dostarczone urządzenia będą fabrycznie nowe, będą posiadały wszystkie wymagane atesty/certyfikaty.
7. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***pieczęć i podpis Wykonawcy***