**FORMULARZ OFERTOWY**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej poniżej 30.000 euro na **Dostawę klimatyzatorów wraz z montażem – 1 pakiet**

 1. Nazwa i adres Zamawiającego

 **Szpital Powiatowy w Zawierciu**

 **42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14**

 **tel. 32 67 40 365.**

 Godziny urzędowania: **od 07:25 do 15:00**

 REGON **276271110**, NIP **649-19-18-293**

 [www.szpitalzawiercie.pl](http://www.szpitalzawiercie.pl/) email: zaopatrzenie@szpitalzawiercie.pl

2. Opis przedmiotu zamówienia

**Dostawa klimatyzatorów wraz z montażem – 1 pakiet**

W załączeniu **karta produktu, ulotka zawierająca potwierdzenie wymaganych parametrów.**

 3. Nazwa i adres Wykonawcy

 Nazwa………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Adres…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 NIP…………………………………………….REGON………………………………….

 4. **Pakiet nr 1 – zakup klimatyzatorów wraz z montażem**

 Cena oferty

 Cena netto……………………………….zł

 Podatek VAT…………………………….zł

 Cena brutto………………………………zł

 Słownie brutto…………………………………………………………………………zł

 Okres gwarancji …………………………………………

5. Zaoferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.

6. Termin wykonania zamówienia – **do 30 dni od podpisania umowy.**

7. Termin zapłaty za prawidłowo wystawioną i doręczoną fakturę **do 30 dni od daty otrzymania prawidłowo
 wystawionej faktury.**

8. Oferowany okres gwarancji ……….( minimum 24 miesiące**)**

9. Termin związania ofertą – **30 dni**

Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz z wzorem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

Załącznikami do formularza ofertowego stanowiącymi integralną część oferty są:

1. **formularz cenowy**

2. **podpisane istotne warunki zamówień**

3. **pełnomocnictwo, jeżeli ofertę składa inna osoba niż wymieniona w dokumencie rejestracyjnym.**

4. **CEIDG lub KRS**

…………………………………… ……………………………………………

 (pieczęć wykonawcy) data i podpis osoby uprawnionej