



Załącznik Nr 1.

OFERTA

Przedmiot zamówienia: Aparat mammograficzny – 1 sztuka

Nazwa urządzenia:.....

Zamawiający: MEDEOR PLUS Szpital Wielospecjalistyczny Marta Krajewska-Frankowska

Dostawca:.....
.....

Cena ofertowa w PLN:

Netto: zł.....

Słownie.....

Podatek VAT : stawka:..... Kwota:.....

Brutto: zł.....

słownie:.....

Termin zakończenia realizacji zamówienia:.....

Długość gwarancji:.....

Termin związania ofertą: 30 dni.

Oferujemy dostawę urządzeń objętych zamówieniem zgodnie z wymogami opisu zamówienia dla zadania:

Zakup mammografu:

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz otrzymaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

2. Załączniki:
 1.
 2.

Data

Podpis osób upoważnionych