**ZAŁĄCZNIK nr 2 do zaproszenia**

**OFERENT ZAMAWIAJĄCY**

**Wielospecjalistyczny Szpital**

**w Ostrowcu Świętokrzyskim ul. Szymanowskiego 11 27-400 Ostrowiec Św.**

**Pieczęć Oferenta tel.041- 247-80-00**

**Regon: fax 041- 247-80-50**

**OFERTA**

Osoby upoważnione do występowania w imieniu firmy (***zgodnie z wpisem w rejestrze lub z załączonym na piśmie upoważnieniem )***

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

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

*imię i nazwisko stanowisko*

osoba upoważniona do kontaktu .............................................................................................................

tel.................................. e- mail ............................

osoba odpowiedzialna w sprawach realizacji przedmiotu zamówienia………..............................………

tel………………...…….. e- mail ……………….……

W związku z zapytaniem cenowym na **wykonywanie napraw, przeglądów technicznych i konserwacji sprzętu i aparatury medycznej Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim wg opisów zawartych w załączniku nr 1** o wartości szacunkowej nie przekraczającej 130.000,00 złdla Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim:

***Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w załączniku nr 1 – opis przedmiotu zamówienia za cenę:***

netto: ......................zł, brutto z .........% podatkiem VAT ...................................zł słownie..................................................................................................................................…

**W ZAŁĄCZNIKU PODAJEMY CENY JEDNOSTKOWE**

**Termin płatności** – zgodnie z ust. 4 pkt. 4.2. zaproszenia

**Termin wykonania zamówienia:** 11 miesięcy od podpisania umowy.

**Oświadczamy, że:**

1. Nie zalegamy z opłatami podatku w Urzędzie Skarbowym.

2. Nie zalegamy z odprowadzaniem składek na Ubezpieczenie Społeczne.

3. Termin płatności - przelew ........... dni po otrzymania faktury.

4. Deklarujemy przyjazd w celu usunięcie awarii urządzenia w ciągu 48 godzin od jej zgłoszenia;

5. Posiadamy  udokumentowane kwalifikacje lub uprawnienia do wykonywania usług serwisowych, dysponujemy pisemnymi potwierdzeniami odbycia szkoleń z zakresu serwisowania urządzeń jak w oferowanym pakiecie,  zobowiązujemy się do natychmiastowego dostarczenia w/w dokumentów na każde wezwanie zamawiającego.

6. W oferowanym pakiecie nr ... zestaw naprawczy **nie jest wymagany przez producenta\* /jest wymagany**  i w załączeniu przedstawiamy zawartość/skład zestawu przeglądowego/naprawczego wymaganego przez producenta;

7. Posiadamy aktualne upoważnienia do wykonywania usług serwisowych i dysponujemy pisemnymi potwierdzeniami odbycia szkoleń z zakresu serwisowania urządzeń jak w oferowanym pakiecie,   
i zobowiązujemy się do natychmiastowego dostarczenia w/w dokumentów na każde wezwanie zamawiającego.

8. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do  
 niego zastrzeżeń.

9. Oświadczamy, że przedmiotowe zamówienie wykonamy samodzielnie bez współudziału podwykonawców/lub powierzymy podwykonawcy...........................................następujące części zamówienia............................................................................................................................\*

10. Oświadczamy, że projekt umowy, stanowiący załącznik zaproszenia do złożenia oferty został przez nas zaakceptowany. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w nich warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

11. Oświadczamy, że czujemy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w zaproszeniu do złożenia oferty,  
 tj. przez okres 30.

**12. Osobą odpowiedzialną za realizację przedmiotu zamówienia z ramienia Wykonawcy będzie:**

**...........................................................… tel. ……………………. e-mail: ....................................................**

**\* niepotrzebne skreślić**

………………………………………………………..

*podpis Wykonawcy lub osób upoważnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

......................... dnia ................ 2025 r.