



Pieczęć Wykonawcy

O F E R T A

Do
**Centralnego Ośrodka Medycyny Sportowej
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej
02-034 Warszawa, ul. Wawelska 5,**

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym Nr ZP/01/09 na dzierżawę analizatora immunochemicznego wraz z dostawą odczynników.

potwierdzamy udział naszej firmy w niniejszym postępowaniu

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

NIP, REGON

i oferujemy:

1. Za wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z kosztorysem ofertowym:

Cenę netto zł
(słownie.....)

Cenę brutto:zł., w tym należny podatek VAT naliczony wg stawek obowiązujących w chwili jego naliczenia,
(słownie cena brutto:.....)

2. W skład kwoty wskazanej w ust. 1 powyżej wchodzi:

a. Suma 36 równych comiesięcznych rat dzierżawnych, w wysokościzł netto (36 x wysokość jednomiesięcznej raty dzierżawnej) (słownie:.....) powiększone o należny podatek od towarów i usług VAT wg stawki 22%, tj.zł (słownie:.....), co daje kwotę brutto zł (słownie:.....)

b. Łączny koszt przeprowadzenia w okresie dzierżawy 8.400 badań w kwocie zł netto (słownie:.....) powiększony o należny podatek od towarów i usług (VAT) według stawek obowiązujących w chwili jego naliczenia w wysokości zł, co daje kwotę brutto.....zł (słownie:.....).

Na liczbę 8.400 badań składają się badania: Ferrytyny - 3000 badań, Testosteru - 1500 badań, Kortyzolu - 1500 badań, HBsAg - 1200 badań, HIV - 1200 badań. Na pełny koszt badań składają się koszty odczynnika, wydruków, środków czyszczących, etc.

c. Akcesoria i części zużywalne potrzebne do prawidłowego działania analizatora przez okres 36 miesięcy w wysokości zł netto (słownie:), powiększone o należny podatek od towarów i usług VAT według stawek obowiązujących w chwili jego naliczenia w wysokościzł, co daje łączną kwotę brutto zł (słownie:)

Tabela cenowa

DZIERŻAWA ANALIZATORA	Rata miesięczna			Suma 36 rat			
	netto	VAT	brutto	netto	VAT	brutto	
ODCZYNNIKI	FERRYTYNA			Koszt 3.000 badań*			
				netto	VAT	brutto	
	TESTOSTERON			Koszt 1.500 badań*			
				netto	VAT	brutto	
	KORTYZOL			Koszt 1.500 badań*			
				netto	VAT	brutto	
	HBsAg			Koszt 1.200 badań*			
				netto	VAT	brutto	
	HIV			Koszt 1.200 badań*			
				netto	VAT	brutto	
	AKCESORIA I MATERIAŁY ZUŻYWALNE DO ANALIZATORA				Koszt akcesoriów potrzebnych do działania aparatu w ciągu 36 mies.		
					netto	VAT	brutto
		1.					
		2.					
		3.					
		4.					
		5.					
	6.						
				RAZEM			
				NETTO	VAT	BRUTTO	

* podać pełny koszt badań – koszt odczynnika, krwi kontrolnej, wydruku, papieru, środka myjącego, ect.

3. Oświadczamy, że w podanej cenie ujęte są wszystkie koszty związane z całościowym wykonaniem przedmiotu zamówienia wskazanym w Specyfikacji.
4. Termin realizacji zamówienia oraz warunki płatności – zgodnie z postanowieniami Specyfikacji.
5. Upoważniamy Zamawiającego i wyznaczonych przez niego przedstawicieli do przeprowadzania wszelkich badań lub dochodzeń w celu weryfikacji oświadczeń, dokumentów i informacji składanych wraz z niniejszą ofertą.
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją, w tym z istotnymi postanowieniami umowy, a także z treścią załączników do Specyfikacji i akceptujemy je w całości oraz nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
7. Nasza oferta odpowiada warunkom zamówienia i jest ważna przez okres związania ofertą określony przez Zamawiającego.
8. Na oferowany sprzęt udzielamy gwarancji na warunkach określonych w Specyfikacji.
9. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach wskazanych w Specyfikacji oraz w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego nie później niż w okresie związania ofertą.
10. Podwykonawcom zamierzamy powierzyć wykonanie następujących części zamówienia*:

l.p.	Firma podwykonawcy	Opis części zamówienia

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1.
2.
3.

4.

5.

6.

* w przypadku, gdy nie dotyczy, całość należy przekreślić

Podpisano

..... dnia.....

.....

/ Pieczęcie imienne i podpisy osób
uprawnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu wykonawcy /