*Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego*

Oferta na dostawę jednostek centralnych do symulacji badań dla Collegium Anatomicum Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu w ramach inwestycji pn. Zakup systemu dydaktycznego (nr sprawy: RI-018/ZP/45/2023)

**CZĘŚĆ I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYKONAWCY**

1. Nazwa Wykonawcy ………………………………………………………………………………..

Adres ……………....………………………………………………………………………………

Tel/fax ……………………………….…………………………...…………………….……………

e-mail ……………...…………………………………………..………..…………...........................

**CZĘŚĆ II. OFERTA FINANSOWA**

W związku z ogłoszeniem zapytania ofertowego dostawę jednostek centralnych do symulacji badań dla Collegium Anatomicum Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu w ramach inwestycji pn. Zakup systemu dydaktycznego oferujemy realizację zamówienia:

1. **KRYTERIUM CENA (Cbo)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa** | **Ilość (szt.)** | **Wartość netto (zł)** | **Stawka podatku VAT** | **Wartość brutto (zł)** |
|  | Jednostka centralna do symulowania parametrów życiowych | 1 |  |  |  |
|  | Jednostka centralna do palpacyjnego badania brzucha | 1 |  |  |  |
|  | Jednostka centralna do symulacji zabezpieczenia górnych dróg oddechowych, RKO i defibrylacji | 1 |  |  |  |
|  | Jednostka centralna do symulacji intubacji, bronchoskopii i konikotomii | 1 |  |  |  |
| **RAZEM** | | | |  |  |

**Część III. OŚWIADCZENIA**

1. Termin związania ofertą wynosi 30 dni.
2. Oświadczam, że powyższa cena zawiera wszystkie koszty, jakie poniesie Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
3. Oświadczam, ze zapoznałem/am się z Istotnymi warunkami umowy i akceptuję ich treść – w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

……………………………………………………….  
Data i podpis osoby reprezentującej usługodawcę