**Załącznik nr 1**

*Wzór formularza ofertowego*

**OFERTA**

 **1. Dane dotyczące wykonawcy:**

Nazwa ……………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..……………………

Siedziba…………………………...…………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………….……….

Nr telefonu/faks/e-mail: ……………………………...………………………...…………………………………………

nr NIP ….……………………..…………………………………………………………………

nr REGON …….…………………………………………………………………......................

2. Odpowiadając na zapytanie ofertowe pn.: **Zakup wraz z dostawą sprzętu do wypożyczalni sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego,** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa sprzętu rehabilitacyjnego** | **Ilość** **w szt.** | **Cena jednostkowa****(z VAT)** | **Cena dostawy****(kol. 3 x kol. 4)****(z VAT)** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
| 1. | Łóżko medyczne dla seniora/rehabilitacyjne  | 10 szt. |  |  |
| 2. | Materac przeciwodleżynowy, zmiennociśnieniowy, bąbelkowy  | 2 szt. |  |  |
| 3. | Materac przeciwodleżynowy, zmiennociśnieniowy, rurowy  | 4 szt. |  |  |
| 4. | Materac rehabilitacyjny składany 3-częściowy  | 4 szt. |  |  |
| 5. | Pneumatyczna miska do mycia głowy z prysznicem | 2 szt. |  |  |
| 6. | Składany podjazd do wózka inwalidzkiego tzw. rampa  | 2 szt. |  |  |
| 7. | Wózek inwalidzki  | 2 szt. |  |  |
| 8. | Wózek inwalidzki lekki aluminiowy ręczny | 2 szt. |  |  |
| 9. | Podnośnik transportowo-kąpielowy pacjenta |  2 szt. |  |  |
| 10. | Balkonik 2 kółka z kulką | 2 szt. |  |  |
| 11. | Balkonik z siedziskiem i hamulcami | 2 szt. |  |  |
| 12. | Laska czworonóg inwalidzki | 2 szt. |  |  |
| 13. | Drabinka do łóżka  | 2 szt. |  |  |
| 14. | Taboret pod prysznic | 2 szt. |  |  |
| 15. | Wózek prysznicowy | 2 szt. |  |  |
| 16. | Stolik przyłóżkowy  | 2 szt. |  |  |
| 17. | Kule ortopedyczne łokciowe | 10 szt. |  |  |
| 18. | Kule ortopedyczne pachowe | 10 szt. |  |  |
| 19. | Koncentrator Tlenowy Aerti | 2 szt. |  |  |
| 20. | Rower trójkołowy dla osób z problemami mobilnymi  | 1 szt. |  |  |
|  | **Razem cena oferty (poz. 1-20):** | x | x |  |

Cena słownie: .................................................................................................................................................zł

w tym podatek VAT w wysokości ................................................. zł, .................. %.

............................, dn. \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_ r. .........................................................

*podpis osób uprawnionych do składania świadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka / pieczątki*