**Nr sprawy: 03.KO-10.10.2023** Załącznik Nr 1

Str. 1z2

**FORMULARZ OFERTOWY**

OZNACZENIE OFERENTA

 W odpowiedzi na ogłoszenie o pisemnym Konkursie Ofert na sprzedaż zbędnego mienia Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego Sp. z o.o. w Radomiu przy ul. Juliana Aleksandrowicza 5, składam ofertę na zakup zbędnego mienia ruchomego objętego niniejszym postepowaniem.

|  |  |
| --- | --- |
| Oznaczenie OferentaNazwa firmy |  |
| Imię i Nazwisko |  |
| Adres |  |
| Tel./Faks |  |
| NIP |  |

**Nr sprawy: 03.KO-10.10.2023** Załącznik Nr 1

Str. 2z2

**OFERTA CENOWA**

Składam ofertę cenową na zakup zbędnego mienia ruchomego wg poniższego wyszczególnienia:

**Poz. 1** – składnik majątku opisany w Pkt 2. Warunków Konkursu

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa składnika majątku | **Rentgen przyłóżkowy Polymobil Plus MEDV-SPC, kpl. RTG** |
| Nr inwentarzowy | 003939 |
| Oferowana cena (brutto)\* zapis liczbowy |  |
| Oferowana cena (brutto)\* zapis słowny |  |

**Poz. 2** – składnik majątku opisany w Pkt 2. Warunków Konkursu

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa składnika majątku | **Stół do ćwiczeń dla dzieci z elektryczną zmianą wysokości leżyska, SR-3E-B, wymiary leżyska 118x195 cm** |
| Nr inwentarzowy | 004652 |
| Oferowana cena (brutto)\* zapis liczbowy |  |
| Oferowana cena (brutto)\* zapis słowny |  |

**Poz. 3** – składnik majątku opisany w Pkt 2. Warunków Konkursu

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa składnika majątku | **Cytometr Przepływowy 3 laserowy****BD FACSCanto II z wyposażeniem** |
| Nr inwentarzowy | 005882 |
| Oferowana cena (brutto)\* zapis liczbowy |  |
| Oferowana cena (brutto)\* zapis słowny |  |

**UWAGA!**

1. \* złożenie oferty cenowej tylko na jeden składnik majątku nie wyklucza oferty.
2. Oferent może złożyć ofertę na jednym Formularzu ofertowym (Załącznik Nr 1) na wszystkie składniki majątku wyszczególnione w Pkt 2. Warunków Konkursu lub na każdy oddzielnie, lub tylko na jeden wybrany składnik zbędnego mienia.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Data sporządzenia oferty | Podpis Oferenta |