Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY**

Na zadanie pn. **„Dostawa pasków do pomiaru z krwi na potrzeby badań przesiewowych”** dla Projektupn.*„Profilaktyka chorób układu krążenia szansą na poprawę sytuacji zdrowotnej mieszkańców powiatu przasnyskiego”.* w ramach Programu PL 13 „Ograniczenie społecznych nierówności w zdrowiu” finansowanego ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014 oraz budżetu państwa.

1. **Dane wykonawcy:**

Nazwa firmy/ Wykonawcy/ nazwisko i imię……………………………………………………

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

Tel……………………………………………………………………………………………….

NIP……………………………………………REGON:………………………………………

Nawiązując do zapytania ofertowego dotyczącego **„Dostawa pasków do pomiaru z krwi na potrzeby badań przesiewowych”** w ramach Projektu pn**.** *„Profilaktyka chorób układu krążenia szansą na poprawę sytuacji zdrowotnej mieszkańców powiatu przasnyskiego”.*

Składamy niniejszą ofertę i oświadczamy, że:

1. Zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz otrzymaliśmy od Zamawiającego niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z projektem umowy i akceptujemy go.
* Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym, tj. Paski do pomiaru glukozy MULTICAREIN w ilości 600 szt. ( opakowanie powinno być oryginalne i zawierać 25 szt. Pasków oraz chip umożliwiający pomiar przy pomocy urządzenia MultICare IN, ) ,
* Paski do pomiaru cholesterolu MULTICAREIN w ilości 600 szt. ( opakowanie powinno być oryginalne i zawierać 25 szt. Pasków oraz chip umożliwiający pomiar przy pomocy urządzenia MultICare IN) ,
* Paski do pomiaru trójglicerydów MULTICAREIN w ilości 600 szt. ( opakowanie powinno być oryginalne i zawierać 25 szt. Pasków oraz chip umożliwiający pomiar przy pomocy urządzenia MultICare IN) ,
* Każdy zestaw pasków powinien być dostosowany do danego typu urządzenia, tj. Urządzenie do pomiarów 3 w 1 MultiCareln B SI do pomiarów glukozy, cholesterolu
 i trójglicerydów.
1. Zamówienie wykonane będzie sukcesywnie od dnia podpisania umowy. Planuje się dostawę pasków nie dłużej niż do ….. dni od dnia podpisania umowy.\*
2. **Wynagrodzenie za realizację całości przedmiotu wynosi:**

Netto złotych:………………………………………………………………………………….

(słownie:…………………………………………………………………………………….…)

plus podatek VAT w wysokości…………% tj. brutto złotych:…………………………………………………………………………………………

(słownie:………………………………………………………………………………………..)

**w tym :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Ilość (sztuk)** | **Cena netto (zł)** | **VAT (%)** | **Cena brutto (zł)** |
| **1** | Paski do pomiaru glukozy MULTICAREIN | 600 |  |  |  |
| **2** | Paski do pomiaru cholesterolu MULTICAREIN | 600 |  |  |  |
| **3** | Paski do pomiaru trójglicerydów MULTICAREIN  | 600 |  |  |  |
|  | **OGÓŁEM** |  |

……………., dnia………..2017r. ……………………………………

 (pieczątka i podpis osoby

 uprawnionej do składania świadczeń)

\* należy podać ilość dni dostarczenia przedmiotu zamówienia do Zamawiającego, jednak nie dłużej niż 3 dni.