

FORMULARZ OFERTOWY z dnia .....

I. Zamawiający:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie  
ul. prof. Antoniego Gębali 6, 20-093 Lublin  
[www.uszd.lublin.pl](http://www.uszd.lublin.pl), [radoslaw.czajkowski@uszd.lublin.pl](mailto:radoslaw.czajkowski@uszd.lublin.pl)

II. Wykonawca:

Nazwa Wykonawcy

.....

Adres Wykonawcy

.....

Nr telefonu/ adres e-mail

.....

NIP i REGON

.....

Adres do korespondencji (wypełnić w przypadku innego niż w/w):

.....

Nr telefonu, adres e-mail

.....

Nawiązując do zapytania ofertowego na usługę obejmującą:

1. **wymianę filtrów HEPA** w salach Bloku Operacyjnego (55 szt.), Cytostatyk (5 szt.), Sali operacyjnej w SOR (9 szt.) oraz walidacji tych filtrów i utylizację zużytych.
2. **czyszczenie i dezynfekcję instalacji wentylacji i klimatyzacji** obsługującej Blok Operacyjny, Salę Resuscytacyjną SOR i SOR, Pracownię CT i Pracownia Cytostatyków. Powierzchnia kanałów podlegających dezynfekcji i czyszczeniu wynosi około 2400 m<sup>2</sup>

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.

Wartość całkowita przedmiotu zamówienia wynosi:

netto: ..... zł

brutto: ..... zł

zgodnie z wypełnionym formularzem kosztorysu ofertowego.

.....  
Podpisano  
(upoważniony przedstawiciel Wykonawcy)

