

oznaczenie sprawy: 1156 ZP/2016

**Załącznik nr 1**  
**POWIATOWY SZPITAL SPECJALISTYCZNY**  
w Stalowej Woli  
DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH I ZAOPATRZENIA  
37-450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4  
tel. (0-15) 843-32-01, 843-33-54  
fax (0-15) 842-06-72, woj. podkarpackie  
REGON: 000812567 NIP: 865 20 75-413  
**Pieczęć zamawiającego**

Zestawienie ofert na:

Dostawa ambulansu typu C dla potrzeb Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli

Kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 250 000,00 zł / brutto

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Wartość netto	Wartość brutto	Oświadczamy, że:
1	AMZ-KUTNO S.A. ul. Skłęczkowska 18 99-300 Kutno	202 000,00 zł	248 460,00 zł	<ul style="list-style-type: none"><li>- dostarczymy przedmiot zamówienia: do 12 tygodni od daty podpisania umowy.</li><li>- udzielamy gwarancji mechanicznej na samochód bazowy na okres <b>24 m-cy</b>, licząc od daty przekazania samochodu i podpisania protokołu odbioru, z limitem ..... km* / bez limitu km*</li><li>- udzielamy gwarancji na lakier na okres min.24 miesiące, tj. <b>36 m-cy</b>, licząc od daty przekazania samochodu i podpisania protokołu odbioru</li><li>- udzielamy gwarancji na perforację na okres min. 8 lat tj. <b>8 lat</b>, licząc od daty przekazania samochodu i podpisania protokołu odbioru</li><li>- udzielamy gwarancji na przedział medyczny z wyposażeniem min.24 m-ce tj. <b>24 m-cy</b>, licząc od daty przekazania samochodu i podpisania protokołu odbioru</li><li>- zobowiązujemy się do świadczenia serwisu gwarancyjnego nieodpłatnie (z wyłączeniem materiałów eksploatacyjnych) przez okres <b>24 m-cy</b>,</li></ul>

licząc od daty przekazania samochodu i podpisania protokołu odbioru-  
placówką świadcząca usługi serwisowe będzie :

Nazwa i adres: AUTO-RES Sp. z o.o., Pogwizdów Nowy 661, 36-062  
Zaczermie k. Rzeszowa, NIP 813-13-87-742, Regon 690422028, tel. 17/  
852 44 44, fax 17/852 42 25, e-mail autores@carservis.pl znajdująca się  
w odległości **70 km** od Zamawiającego, a w zakresie zabudowy przez  
okres **24 m-cy** licząc od daty przekazania samochodu i podpisania  
protokołu odbioru- placówką świadcząca usługi serwisowe będzie:

Nazwa i adres : AMZ KUTNO S.A. , Kutno, 99-300, ul. Skłęczkowska  
18 NIP: 775-21-04-740 REGON: 472204412, Tel. 24 357 99 00, Fax:  
24 357 99 01, e-mail: amz@amz.pl

- Oferujemy termin zapłaty 60 dni, licząc od daty dostawy przedmiotu  
zamówienia i podpisania protokołu odbioru. Zamawiający dopuszcza  
możliwość skrócenia terminu płatności wynagrodzenia w części lub w  
całości, jeżeli Zamawiający będzie zobowiązany do rozliczenia się z  
Samorządem Powiatu jako Dotującym zakup przedmiotu zamówienia w  
terminie do końca 2016r