



Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

Załącznik nr 2

..... ,
(pieczęć Dostawcy)

Formularz Ofertowy (wzór)

Nazwa oraz siedziba Dostawcy:.....

TELEFON:; FAX:

REGON:, NIP:

INTERNET: http:; e-mail:

Nr faksu oraz adres e-mail do składania zamówień:.....

Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:.....
(imię nazwisko, tel. kontaktowy)

Osoba upoważniona do zawarcia umowy:.....
(imię nazwisko, zajmowane stanowisko)

Oferta cenowa (w PLN), znak: ZP.26.2.2.2021

Lp	Nazwa asortymentu	j. m	Ilość	Cena jed. netto	Wartość netto	% VAT	Wartość VAT	Wartość brutto	Nazwa Producenta/nazwa handlowa	Nr katalogowy
1.	Testy do oznaczania przeciwciał IgG skierowanych przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 w pełni kompatybilne z aparterem Vitros 5600. uwzględnić kontrole, kalibratory i wszystkie niezbędne odczynniki i materiały zużywalne konieczne do wykonania podanej ilości testów	Ozn.	2000							
RAZEM						X			X	X

1. Wartość oferty netto: zł, brutto zł (słownie brutto:...../100)

2. Termin dostawy: do 7 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia, na cito max 24 godz. od momentu złożenia zamówienia w godzinach od 7:00 do 14:00.



Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

3. Termin rozpatrzenia reklamacji: (max. 7) dni od daty zgłoszenia. *

**UWAGA! Brak ocenianego parametru nie dyskwalifikuje oferty – powoduje jedynie brak dodatkowych punktów.*

3. Termin płatności: 60 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT do siedziby Zamawiającego w formie przelewu.

4. Oświadczam/y, że zapoznałam/em/liśmy się z przedmiotem zamówienia i asortyment spełnia wszystkie wymogi określonym w Szczegółowym Opisie Przedmiotu Zamówienia.

5. Oświadczam/y, że spełniam/y warunki określone przez Zamawiającego w niniejszym zaproszeniu.

6. Oświadczam, że wartość oferty jest ceną ostateczną do zapłaty z uwzględnieniem wszelkich rabatów, kosztów oraz wszystkich czynników określonych w zaproszeniu i w projekcie umowy będącym załącznikiem nr 4.

7. Wymienione niżej dokumenty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być udostępniane osobom trzecim:

7.1

7.2

8. Oświadczam/y, że przewiduję/emy powierzenie zamówienia podwykonawcom

..... (podać nazwę firmy podwykonawcy)

.....(podać zakres powierzonych prac) (podać

wartość powierzanych prac (brutto))(podać %

udział (brutto) w cenie oferty)

9. Części realizacji zamówienia jakie powierzam/y podwykonawcy:

9.1

9.2

10. Oświadczam/y, że nie przewiduję/emy powierzenia podwykonawcom realizacji części zamówienia*.

11. Oświadczam/y, że wypełniłem/niliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym zaproszeniu. (W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

..... ,
(miejsowość, data)

*niepotrzebne skreślić

.....
data i podpis(y) osób(y) upoważnionej(ych) do
reprezentowania Dostawcy