

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

www.zzozwadowice.pl

email: sekretariat@zzozwadowice.pl

Klauzule RODO: https://zzozwadowice.pl/rodo

***Załącznik nr 2***

**Formularz Ofertowy (wzór)**

Nazwa oraz siedziba Dostawcy:.....................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

TELEFON: .........................................................; FAX: ................................................................................

REGON: ............................................................, NIP: ..................................................................................

INTERNET: http: ................................................; e-mail: ...........................................................................

Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:……………………………………………………………….….…………..…..

*(Imię i nazwisko, tel. kontaktowy)*

Osoba upoważniona do podpisania umowy:………………………………………………………………………………….…

*(Imię i nazwisko, zajmowane stanowisko)*

***Oferta cenowa (w PLN), znak: ZP.26.2.15.2022***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa asortymentu** | **j.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **VAT %** | **Wartość VAT** | **Wartość brutto** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. itd. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Razem: | | | | |  | X |  |  |

1. Wartość oferty netto:....................... zł, brutto:...................... zł (słownie brutto:. .......................... ...../100).
2. Termin dostawy: …………. **(max. 10) dni** od dnia podpisania umowy.
3. Okres gwarancji: …......… (**min. 24**) miesiące od podpisania protokołu odbiorczego na warunkach nie gorszych niż w Kodeksie Cywilnym.
4. Termin płatności: 60 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT do siedziby Zamawiającego   
   w formie przelewu.
5. Oświadczam/ y, że zapoznałem/ liśmy się z warunkami określonymi w niniejszym zapytaniu ofertowym i przyjmuję/ emy je bez zastrzeżeń.
6. Oświadczam/y, że zapoznałam/em/liśmy się z przedmiotem zamówienia określonym w Opisie Przedmiotu Zamówienia i spełnia wszystkie wymagania określone przez Zamawiającego.
7. Oświadczam/y, że oferowana wartość oferty jest ceną ostateczną do zapłaty z uwzględnieniem wszelkich rabatów oraz kosztów.
8. Oświadczam/ y, że w przypadku uznania mojej/ naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję/emy się do realizacji zamówienia na warunkach zawartych w zapytaniu ofertowym wraz z załączonym do niego projektem umowy.
9. Wymienione niżej dokumenty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być udostępniane osobom trzecim:
   1. …………………………………………………..
10. Części realizacji zamówienia jakie powierzam/y podwykonawcy:
    1. …………………………………………………..
    2. ………………………………………………….
11. Oświadczam/y, że nie przewiduję/emy powierzenia podwykonawcom realizacji części zamówienia\*.
12. Oświadczam, że wypełniłem 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 przekreślenie/wykreślenie).

*............................................... , ............................................................ ,*

*(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej*

*do reprezentowania Dostawcy)*

*\* niepotrzebne skreślić*