



Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice
NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

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.26.2.5.2022

Pakiet nr*

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

* Tabelę należy powtórzyć dla każdego oferowanego pakietu

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

1.1. Pakietu nr*: netto:..... zł, brutto:..... zł, itd.

2. Termin dostawy: (**max 5**)* **dni roboczych** od dnia złożenia zamówienia w godzinach od 7:00 do 14:00.

**UWAGA! Brak wpisania 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 zapoznałem/ liśmy się z warunkami określonymi w niniejszym zapytaniu ofertowym i przyjmuję/ emy je bez zastrzeżeń.

5. Oświadczam/y, że zapoznałam/em/liśmy się z przedmiotem zamówienia określonym w Opisie Przedmiotu Zamówienia i spełnia wszystkie wymagania określone przez Zamawiającego.

6. Oświadczam/y, że oferowana wartość oferty jest ceną ostateczną do zapłaty z uwzględnieniem wszelkich rabatów oraz kosztów.



Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

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

7. 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.

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

8.1.

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, 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).”

..... ,
(miejsowość, data)

..... ,
(podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Dostawcy)

* niepotrzebne skreślić