



Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

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

Załącznik nr 2

..... ,
(pieczęć Wykonawcy)

Formularz Ofertowy (wzór)

Nazwa, adres Wykonawcy.....

Regon:..... NIP:

Tel:..... Fax:

Internet:..... e-mail:

Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:,
(Imię i nazwisko, numer telefonu)

Osoba upoważniona do podpisania umowy:.....
(Imię i nazwisko, zajmowane stanowisko)

Oferta cenowa (w PLN), znak: ZP.26.2.27.2020

Lp	Nazwa aparatu	Nr seryjny	Model	Rok produkcji	Wartość netto	% VAT	Wartość brutto	Wartość brutto na okres 3 lat
1.	Aparat RTG przewoźny	PKL 12638	TXL -PLUS 4 APR	2018				
2.	Mammograf cyfrowy z 2 monitorami do prezentacji obrazów medycznych	SDM 131800316, stacja opisowa HOLOGIC 2980818D0887-SW; monitor lewy: 2590157077; monitor prawy: 259015086	Selenia Dimensions; monitory Barco MDCG-5221 SN	2018; monitory 2019				
2.	Aparat RTG	5881	Paush Combi Elevator II	2006				
4.	Aparat RTG	16R-0263	Q-Rad -16R-0263	2016				
5.	Ramię C - aparat RTG	30894	Sirembil Compact L	2012				
6.	RTG - stacja lekarska diagnostyczna z 2 monitorami medycznymi	1000457567; monitor: S/N 34364096 P, S/N 34386096 P	Stacja Fujitsu Seimens ESPRIMO; monitory EIZO Radiforce G20	2006				
RAZEM						X		

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

2. Pierwsze testy Wykonawca wykona nie później niż do dnia 31.08.2020r.

3. Termin płatności: 60 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT do



Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

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

siedziby Zamawiającego w formie przelewu.

4. Oświadczam/y, że posiadam/y niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję/my potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia oraz odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje do wykonania usługi objętej niniejszą umową.

5. Oświadczam/y, że oferowana wartość oferty jest ceną ostateczną do zapłaty z uwzględnieniem wszelkich rabatów finansowych.

6. Oświadczam/ y, że zapoznałem/liśmy się z warunkami określonymi w niniejszym zapytaniu ofertowym i przyjmuję/emy je bez zastrzeżeń.

7. Oświadczam/ y, że w przypadku uznania mojej/ naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję/emy się do dostarczenia przedmiotu zamówienia na warunkach zawartych w niniejszym 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

8.2

9. Oświadczam/y, że przewiduję/emy powierzenie podwykonawcom

(podać nazwę firmy podwykonawcy)

10. Części realizacji zamówienia jakie powierzam/y podwykonawcy:

10.1.

10.2.

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 zapytaniu. (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 Wykonawcy)

*niepotrzebne skreślić