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 3***

**Formularz Ofertowy (wzór)**

Nazwa oraz siedziba Wykonawcy:......................................................................................................................................

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

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

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

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

*(imię nazwisko, tel. kontaktowy)*

Osoba upoważniona do podpisania umowy:

……………………………………………………………………………………………………………….............................................................................

*(Imię i nazwisko, zajmowane stanowisko)*

Niniejsza oferta dotyczy zamówienia, znak: ZP.26.2.30.2022

Pakiet nr ……….\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Producent | model centrali | ilość szt | Cena jednostkowa netto za 1 przegląd | Wartość netto za 1 przegląd | % VAT | Wartość VAT | Wartość brutto za 1 przegląd | Ilość przeglądów w trakcie trwania umowy | Wartość netto | Wartość brutto |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  |
| 3  itd. |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  |
| Razem: | | | | | | | | | |  |  |

*\*Tabelę należy powtórzyć dla każdego oferowanego pakietu*

1. Wartość oferty netto: ................... zł, brutto ........................ zł (słownie brutto:............................................ …/100), w tym dla:
   1. Pakietu nr 1: …. zł netto, … zł brutto, itd.
2. Termin płatności: 60 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT do siedziby Zamawiającego w formie przelewu.
3. Oświadczam/y, że posiadam/y uprawnienia, kwalifikacje, niezbędną wiedzę i doświadczenie do realizacji przedmiotu zamówienia.
4. Oświadczam/y, że zapoznałem/ liśmy się ze Opisem Przedmiotu Zamówienia oraz warunkami określonymi w niniejszym zaproszeniu i przyjmuję/ emy je bez zastrzeżeń.
5. Oświadczam/y, że w przypadku uznania mojej/ naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję/ emy się do wykonania przedmiotu zamówienia na warunkach zawartych w zaproszeniu z załączonym do niego projektem umowy.
6. Oświadczam/y, że podana cena obejmuje wszystkie koszty związane z przedmiotem zamówienia.
7. Oświadczam/y, że przewiduję/emy powierzenie zamówienia podwykonawcom …………………………………………………….. *(podać nazwę firmy podwykonawcy)*
8. Części realizacji zamówienia jakie powierzam/y podwykonawcy:
   1. …………………………………………………..
   2. …………………………………………………..
9. Oświadczam/y, że nie przewiduję/emy powierzenia podwykonawcom realizacji części zamówienia\*.
10. 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 Wykonawcy)*

*\* niepotrzebne skreślić*