

FORMULARZ OFERTY

Pełna nazwa oferenta:			
Adres oferenta:	Ulica:	Nr:	
	Kod pocztowy:	Miejscowość:	
	Nr telefonu:	Fax:	
	e-mail:		
REGON:		NIP:	
Bank:		Nr konta:	
Nr wpisu do KRS		nazwa w CEiDG	
Wykonawca jest przedsiębiorstwem (zaznaczyć) <input type="checkbox"/> DUŻYM <input type="checkbox"/> ŚREDNIM <input type="checkbox"/> MIKRO <input type="checkbox"/> MAŁYM * - zaznaczyć właściwą odpowiedź			

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dla postępowania nr **N.ZP.2810.39.2024-ZOF „ Sprzedaż i dostawa wykrojów i bolusów do planowania leczenia w Zakładzie Radioterapii SP ZOZ Opolskie Centrum Onkologii w Opolu”**, prowadzonego w trybie zapytania ofertowego niniejszym oferujemy realizację następującego zadania:

za cenę netto zł.

brutto zł.

1. Składamy ofertę na wykonanie zamówienia zgodnie z zakresem i opisem przedmiotu zamówienia zawartym w OWZ wraz z załącznikami. Ceny jednostkowe oraz cenę łączną (wartość brutto) zgodnie z załączonym do oferty wypełnionym Formularzem Asortymentowo-cenowym (Załącznik nr 1), Opiszem Przedmiotu Zamówienia (Załącznik nr 2) oraz Formularzem Ofertowym (Załącznik nr 3).
2. Termin wykonania zamówienia: sukcesywna dostawa przez 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.
3. Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia zawiera załącznik nr 1 do OWZ – Formularz asortymentowo-cenowy, załącznik nr 2 -Opis Przedmiotu Zamówienia, załącznik nr 3 – Formularz Ofertowy oraz załącznik nr 4 – Projekt Umowy.
3. Gwarantujemy, że ceny netto, podane w niniejszej ofercie, nie zostaną podwyższone przez okres trwania umowy.
4. Termin płatności: do 60 dni kalendarzowych od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury.
5. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
6. Oświadczamy, że zamówienie zrealizujemy (zaznaczyć właściwe):
☐ bez udziału podwykonawców/
☐ przy udziale następujących podwykonawców (wymienić)

7. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy w oparciu o przedstawiony przez Zamawiającego „Projekt umowy” stanowiący Załącznik nr 4 do OWZ, do którego nie wnosimy zastrzeżeń.
8. Imię, nazwisko oraz numer telefonu osoby upoważnionej do kontaktu z Zamawiającym w sprawach związanych z postępowaniem
9. W przypadku wyboru naszej oferty, umowę podpisze:
10. Imię, nazwisko oraz numer telefonu osoby upoważnionej do kontaktu z Zamawiającym w sprawach związanych z realizacją umowy zawartej w wyniku niniejszego postępowania
11. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. (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)¹

/dokument podpisany elektronicznie/

¹ Oświadczenie, , składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym

¹ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).