



# Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

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

**Załącznik nr 2**

.....  
(pieczęć Dostawcy)

## Formularz ofertowy (wzór)

Nazwa oraz siedziba Dostawcy:

.....

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

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

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

Nazwa banku: .....

Nr konta bankowego: .....

Osoba odpowiedzialna za realizację umowy .....

( Imię, Nazwisko, Nr. telefonu)

Osoba upoważniona do podpisania umowy.....

( Imię, Nazwisko, stanowisko)

### Oferta cenowa ( w PLN), znak: 52/RC/ZP/ZZOZ/2019

Lp	Nazwa asortymentu	j. m	Ilość	Cena jed. netto	Wartość netto	% VAT	Wartość VAT	Wartość brutto	Nazwa Producenta/nazwa handlowa - jeśli dotyczy	Kod produktu-jeżeli dotyczy	Nr zgłoszenia / rejestru
1.											
itd											
Razem											

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

2. Termin dostawy: ..... (max 4) dni od dnia złożenia zamówienia, na cito 48 godzin.

3. Termin wdrożenia reklamacji: ..... (max 7) dni od daty zgłoszenia.

4. Termin płatności: 60 dni od daty dostarczenia faktury VAT do siedziby Zamawiającego w formie przelewu.

5. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z przedmiotem zamówienia określonym w Szczegółowym Opisie Przedmiotu Zamówienia.

6. Oświadczam/y, że spełniam/y warunki określone przez Zamawiającego w niniejszym Zapytaniu ofertowym.

7. 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

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:

9.1. ....

9.2. ....

10. Oświadczam/y że oferowany asortyment spełnia wszystkie wymagania określone w Szczegółowym Opisie Przedmiotu Zamówienia.

11. Części realizacji zamówienia jakie powierzam/y podwykonawcy:

11.1. ....

11.2. ....

12. Oświadczam/y, że nie przewiduję/emy powierzenia podwykonawcom realizacji części zamówienia\*.

13. 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 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 przekreślenie/wykreślenie)."*

..... ,  
(miejsowość, data)

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

\* niepotrzebne skreślić