

(miejsowość, data)

.....

(pieczęć Wykonawcy)

tel.:

mail:

**Samodzielny Publiczny
Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość
e-mail: szpital@szpital.zam.pl**

OFERTA WYKONAWCY

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty (numer sprawy AIK 2121.2.97.2023) na wykonanie przeglądu okresowego dwóch sztuk aparatów do krążenia pozaustrojowego Quantum prod. Spectrum Medical

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami opisu, za kwotę w wysokości:

- netto: zł

(słownie: zł)

- stawka podatku VAT %

- brutto: zł

(słownie: zł)

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy.
3. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia w terminie(max 21 dni od daty podpisania umowy).
4. Okres gwarancji na wykonaną usługę(min. wymagany przez Zamawiającego okres to 3 miesiące) licząc od dnia podpisania raportu wykonania usługi.
5. Oferuję termin płatności dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – 60 dni).
6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wymienionych w zaproszeniu do złożenia oferty na wykonanie przeglądu okresowego dwóch sztuk aparatów do krążenia pozaustrojowego Quantum prod. Spectrum Medical przez administratora danych osobowych Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu w celu przeprowadzenia postępowania i późniejszej jego realizacji. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej zamieszczonej w załączniku nr 5 do niniejszego zaproszenia, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie poprawiania.
7. Załącznikami do niniejszego formularza oferty są:

- 1) aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
- 2) dokument potwierdzający, że Wykonawca posiada doświadczenie i wiedzę w zakresie serwisowania przedmiotu zamówienia, tj. autoryzacja producenta lub certyfikat ze szkolenia aparatu do krążenia pozaustrojowego Quantum.
- 3) pełnomocnictwo w oryginale bądź notarialnie poświadczony w przypadku podpisania niniejszej oferty przez pełnomocnika.
- 4) formularz oferty cenowej
- 5) oświadczenie, że Wykonawca posiada doświadczenie i wiedzę, zaplecze techniczne, części zamienne niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia,
- 6) oświadczenie z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego zgodnie z Załącznikiem nr 5 do Zaprośzenia.

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *
do reprezentowania Wykonawcy