

OFERTA WYKONAWCY

Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa:.....

.....

Siedziba(dokładny

adres):.....

.....

.....

Nr telefonu.....

Nr fax.....

Nr NIP.....

Dane dotyczące Zamawiającego:

Nazwa: Samodzielny Publiczny Szpital

Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II

Adres: ul. Aleje Jana Pawła II 10,

22-400 Zamość

.....

Nr telefonu: 84 6773333

Nr fax: 84 6386669

Nr NIP: 922-22-92-491

Zobowiązania Wykonawcy:

1. Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty (nr sprawy: AG.6112.13. .2019) opracowanie i wykonanie zabudowy meblowej w rejestracji oraz w sali wzmożonego nadzoru (punkt pielęgniarski) w nowym budynku Kardiologii oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Zadanie nr

a) Netto..... zł

(słownie.....)

b) stawka podatku VAT.....%

c) brutto..... zł

(słownie.....)

2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

3. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy.

4. Oferuje termin płatności dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – 60 dni).

5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, wymienionych w Zaproszeniu na opracowanie i wykonanie zabudowy meblowej w rejestracji oraz w sali wzmożonego nadzoru (punkt pielęgniarski) w nowym budynku Kardiologii, 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 4 do niniejszego zaproszenia, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie poprawiania.

6. Oświadczam, że na oferowany przedmiot zamówienia udzielam miesięcy gwarancji licząc od dnia montażu, (minimalny wymagany przez Zamawiającego – 36 miesiące).

7. Załączniki:

- oferta cenowa
- aktualny odpis z właściwego rejestru wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem składania ofert
- uproszczony kosztorys ofertowy.

.....dnia.....2019 r.

.....
*/podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej/**

** niepotrzebne skreślić*