

.....
(miejsowość, data)

.....
Imię i nazwisko, lub nazwa firmy

.....
Adres

.....
numer telefonu, email

.....
Osoba kontaktowa

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

O F E R T A W Y K O N A W C Y

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty
(numer sprawy ADI.0312.15.2024 z dnia 18.11.2024 r.) na:

„Utrzymanie usług monitoringu systemów informatycznych ASSECO w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu”

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 we wzorze umowy.
3. Oświadczam, że oferowany termin płatności wynosi dni licząc od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT. Wymagany minimalny termin płatności to: 30 dni licząc od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT. Wykonawca może wydłużyć termin płatności maksymalnie do 60 dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.
4. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymogi określone w przepisach obowiązującego prawa, jest bezpieczny i dopuszczony do używania na terenie Polski.

5. Oświadczam, że 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. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi jej integralną część są:
 1. aktualny odpis z właściwego rejestru (np. KRS) lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej,
 2. pełnomocnictwo w oryginale bądź notarialnie poświadczony w przypadku podpisania niniejszej oferty przez pełnomocnika.
 3. załącznik nr 3 – formularz oferty cenowej
 4. załącznik nr 5 – Oświadczenie Wykonawcy

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