

Załącznik nr 2

Numer sprawy: AT.334.2.2025SLSO , dnia

(pieczęć wykonawcy)

tel.:

e-mail:

Nazwa Zamawiającego:
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
na dostawę agregatu chłodniczego dla Kuchni Samodzielnego Publicznego Szpitala
Wojewodzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty (numer sprawy AT.334.2.2025SLSO) na dostawę agregatu chłodniczego dla Kuchni Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewodzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami opisu,

za kwotę netto (bez podatku VAT) w wysokości : zł .
(słownie: zł)

stawka podatku VAT %

brutto (z podatkiem VAT) : 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 oferowana dostawa spełnia wymagania określone przez Zamawiającego w Zaproszeniu do złożenia oferty.
4. Oferuję termin płatności - 30 dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.
5. Oświadczam, że udzielam gwarancji na całość przedmiotu zamówienia liczonej od daty podpisania protokołu odbioru.
6. Oświadczam, że termin realizacji przedmiotu zamówienia to: 2 (dwa) miesiące licząc od daty zawarcia umowy.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wymienionych w Zaproszeniu do złożenia ofert na „Dostawę agregatu chłodniczego dla Kuchni Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewodzkiego 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 ich poprawiania.

Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi jej integralną część są:

.....

.....

podpis osoby uprawnionej /upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy