

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.6112.2. .2019) na dostawę kserokopiarek, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie zadania nr..... za cenę:

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 świadczenie usług reklamowych i informacyjnych, 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.

6.Oświadczam, że na oferowany przedmiot zamówienia udzielam miesięcy gwarancji licząc od dnia dostawy, instalacji i uruchomienia (minimalny wymagany przez Zamawiającego – 24 miesiące).

7.Oświadczam, że oferowane kserokopiarki spełniają warunki techniczne określone w załączniku nr 2 / nr 3 do zaproszenia.

8. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów.

9. Oświadczam, że w ramach oferowanej gwarancji będą wykonywane przeglądy zalecane przez producenta (części i robocizna bezpłatnie).

10. Oświadczam, że Wykonawca przeprowadzi szkolenie bezpośrednich użytkowników z obsługi urządzeń (bezpłatnie) we wskazanym przez Zamawiającego terminie w siedzibie Zamawiającego.

11. Oświadczam, że Wykonawca w dniu dostawy dostarczy instrukcje obsługi w języku polskim zawierające zapisy dotyczące bezpieczeństwa użytkowania.

12. Oświadczam, że Wykonawca w dniu dostawy dostarczy instrukcję serwisową.

13. Załączniki:

- oferta cenowa
- aktualny odpis z właściwego rejestru wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem składania ofert
- szczegółowa charakterystyka oferowanych urządzeń
- deklaracja wytwórcy (deklaracja zgodności CE)

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

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

* niepotrzebne skreślić