

Załącznik nr 2

Numer sprawy: AT.334.4.2025SLSO , 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: sl.sobczyk@szpital.zam.pl

OFERTA WYKONAWCY

w postępowaniu na

„Zakup paliw płynnych do pojazdów i sprzętu użytkowanego przez Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu”

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty w postępowaniu (numer sprawy AT.334.4.2025SLSO) na „Zakup paliw płynnych do pojazdów i sprzętu użytkowanego przez Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki 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)

Oferujemy stały rabat udzielany każdorazowo od ceny brutto 1 litra paliwa (w złotych) – w wysokości

Oferujemy okres gwarancji jakości na paliwa płynne wynoszący miesięcy.

**Stacja paliw zlokalizowana jest pod adresem
i jest czynna :**

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 przedmiot zamówienia 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 termin realizacji przedmiotu zamówienia to: 12 miesięcy licząc od daty

Numer:

zawarcia umowy.

6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wymienionych w Zaproszeniu do złożenia ofert na „Zakup paliw płynnych do pojazdów i sprzętu użytkowanego przez Samodzielny Publiczny Szpital Wojewodzki 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

Numer: