|  |  |
| --- | --- |
| **Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego** | |
| **FORMULARZ OFERTOWY** | |
| OFERTA  złożona przez:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na: **Wykonanie usług zdrowotnych w AMW Rewita  Sp. z o. o. Oddział Rewita Międzyzdroje** (postępowanie nr RWT/OMDZ/272/REG/21/2019 | |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**   Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:..…………………………………………  Wykonawca/Wykonawcy: ……………..……………..………………………………………….……….…………….……………...………………..……………..……………..………………………………………….……….…………….……………………….  Adres:………………………………………………………………………………………………………..……..……..……..…...…….…………………………………………………………………………………………........................  Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:.….……….…….....….……….……………...…………………………….……….……..…......……...........……..  Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym. postępowaniem:  faks…………………………………………………………………………………………………………………  e-mail………………………………………………………………………………………………………………  Adres do korespondencji, (jeżeli inny niż adres siedziby): …………………………………………………….…………………………………………………….…………  ……………………………………………………………………………………………………………………. | |
| 1. **OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**   **Wykonanie usług zdrowotnych w AMW Rewita Sp. z o. o. Oddział Rewita Międzyzdroje** | |
| 1. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**   Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ, która stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami zamówienia. Na łączną cenę brutto składają się ceny jednostkowe zaoferowane przeze mnie w Formularzu ofertowo – cenowym, który załączam do oferty.   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Cena netto** | **Cena brutto** | **Uwagi** |  |  | | **Wykonanie badań lekarskich w AMW Rewita Sp. z o. o. Oddział Rewita Międzyzdroje** |  |  |  |  |  | | |
| 1. **OŚWIADCZENIA:** 2. zamówienie zostanie zrealizowane w terminie określonym w formularzu ofertowo cenowym; 3. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 4. zapoznaliśmy się ze wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; 5. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 30 dni licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); 6. akceptujemy warunki zapłaty wskazane we wzorze Umowy, 7. Oświadczamy, że posiadam stosowne uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności. 8. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*   \*w przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).   1. zamówienie zostanie zrealizowane z udziałem podwykonawców/ bez udziału\* podwykonawców:   ……………………………………………………………………………………………………………… (nazwa podwykonawcy)  \*niepotrzebne skreślić | |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:** 2. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 3. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest .........................................................................................................................................................................   e-mail: ………........………….…………………..……....….tel./fax: .....................................................……   |  | | --- | |  | | |
| 1. **SPIS TREŚCI:**   Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. ......................................................................................................................................................... 4. .........................................................................................................................................................   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. | |
| ………………………………………………  pieczęć Wykonawcy | ......................................................................................  Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |