Załącznik nr 1

**OFERTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: |  |
| Adres (siedziba) Wykonawcy: |  |
| Województwo: |  |
| NIP: |  |
| REGON: |  |
| Osoba do kontaktu: |  |
| Telefon: |  |
| fax: |  |
| e-mail: |  |

Dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej

dotyczy: zapytania ofertowego na

**„Usługi kserograficzne dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej**

**wraz z dzierżawą pomieszczenia oraz usługi związane z udostępnianiem dokumentacji medycznej”**

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cena oferty** | **Netto** | **Brutto** |
| Część I | | |
| **Cena za 1 stronę kopii,**  **w kolorze czarnym, w formacie A3** |  |  |
| **Cena za 1 stronę kopii,**  **w kolorze czarnym, w formacie A4** |  |  |
| **Cena za 1 stronę, kopii w kolorze kolorowym formacie A4** |  |  |
| **Foliowanie dokumentu A4** |  |  |
| **Bindowanie dokumentów + oprawa do 50 kartek** |  |  |
| **Bindowanie dokumentów + oprawa do 100 kartek** |  |  |
| **Bindowanie dokumentów + oprawa powyżej 100 kartek** |  |  |
| Część II | | |
| **Ryczałt miesięczny za udostępnianie dokumentacji medycznej** |  |  |
| Stawka czynszowa | | |
| **Stawka czynszowa za 1m2**  **powierzchni** |  |  |

1. Oświadczamy, że termin płatności wynosi 60 dni.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się z treścią załączonego do specyfikacji wzoru umowy i w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy z zamawiającym umowę sporządzoną na podstawie tego wzoru.
4. Dane do umowy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) Osoba(y), które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy: | | |
| Imię i nazwisko: | | |
|  | | |
|  | | |
| b) Osoba(y), odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy: | | |
| Imię i nazwisko: | Stanowisko: | tel/ fax/ e-mail: |
|  |  |  |
|  |  |  |
| c) Nr rachunku bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą: | | |
| Nazwa i adres banku: | | Nr rachunku: |
|  | |  |

1. Oświadczam, że:
2. Zostałem poinformowany zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO1 o przetwarzaniu moich danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania o udzieleniu zamówienia publicznego oraz zawarcia i realizacji umowy2
3. Oświadczam, że wypełniłem 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 postępowaniu3.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Czytelny podpis (pieczątka) lub kwalifikowalny podpis/podpisy elektroniczne

lub zaufany/lub osobisty osoby/osób uprawnionych/upoważnionych

do reprezentowania Wykonawcy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).
2. Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa
3. Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa