

.....
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

..... dnia
(miejscowość)

ZAMAWIAJĄCY :

**Dom Pomocy Społecznej
w Mnichowie
28-300 Jędrzejów
woj. świętokrzyskie**

O F E R T A (f o r m u l a r z)

n a :

***„Sukcesywne dostawy w 2021 r., do siedziby
Domu Pomocy Społecznej w Mnichowie leków oraz produktów leczniczych ”***

My niżej podpisani, reprezentujący :

Pełna nazwa Wykonawcy

.....

Adres.....

....

NIP.....

REGON.....

Tel. Fax

.....

Adres do kontaktu

.....,

Przystępując do procedury udzielenia zamówienia publicznego, na :

Sukcesywne dostawy w 2021 r., do siedziby Domu Pomocy Społecznej w Mnichowie leków
oraz produktów leczniczych, składam (-y) niniejszą ofertę :

Oferuję (my) wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie rzeczowym (zgodnym
z zaproszeniem (wraz z załącznikami), zgodnie z wymogami zawartymi w zaproszeniu
i wzorze umowy, oraz zgodnie z wypełnionym formularzem cenowym, za :

cena brutto zł., (słownie cena brutto :
.....).

Oświadczamy, że :

- powyższa cena zawiera wszelkie koszty niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia,
- posiadamy niezbędne uprawnienia do wykonania przedmiotu zamówienia,
- spełniamy wymagania, jak wymagania określone w art.22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych,
- nie podlegamy wykluczeniu na podstawie przesłanek takich jak określone w art.24 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych,
- akceptujemy wzór umowy (**Zał. Nr 3**), którą podpiszemy o ile nasza oferta zostanie wybrana,
- zapoznaliśmy się z treścią zaproszenia wraz z załącznikami i nie wnosimy do niego zastrzeżeń, oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty,
- akceptujemy **30 dniowy** termin płatności,
- wyrażamy zgodę na zwiększenie lub zmniejszenie ilości leków oraz produktów leczniczych oraz ewentualną rezygnację z niektórych leków oraz produktów leczniczych przez Zamawiającego – bez żadnych roszczeń finansowych wobec Zamawiającego,

Załączniki :

1. Podpisany, opieczetowany i wypełniony i wyliczony w całości formularz cenowy (załącznik **Nr 2** do zaproszenia).
2. Wzór zestawienia faktur – Zał. Nr 5.

.....dnia
(miejscowość)

.....
podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy