

.....
/pieczęć Wykonawcy/

**Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów
Lecznictwa Otwartego Warszawa-Ochota
02-353 Warszawa, ul. Szczęśliwicka 36**

FORMULARZ OFERTOWY

spr. nr ZP/251/I-03/2013

Działając w imieniu i na rzecz:

.....
/pełna nazwa wykonawcy i adres/

Nr tel. Nr faxu

NIP REGON

zarejestrowany/a w, pod nr

w związku z ogłoszonym przetargiem nieograniczonym, oferujemy 12 miesięczną dostawę niżej wymienionych pozycji (zadań) szczepionek, szczegółowo opisanych w "Formularzu asortymentowo-cenowym", za cenę brutto:

Nr pozycji formularza asort.-cen.	Nazwa oferowanej szczepionki	Cena brutto
1. zł. (słownie:.....),
2. zł. (słownie:.....),
3. zł. (słownie:.....),
4. zł. (słownie:.....),
5. zł. (słownie:.....),
6. zł. (słownie:.....),
7. zł. (słownie:.....),
8. zł. (słownie:.....),

9. zł. (słownie:.....),
10. zł. (słownie:.....),
11. zł. (słownie:.....),
12. zł. (słownie:.....),
13. zł. (słownie:.....),
14. zł. (słownie:.....),
15. zł. (słownie:.....),
16. zł. (słownie:.....),
17. zł. (słownie:.....),
18. zł. (słownie:.....).

Składając niniejszą ofertę oświadczamy, że :

- zapoznaliśmy się z dokumentacją przetargową i nie wnosimy do niej zastrzeżeń, a oferta spełnia wszystkie wymogi w niej zawarte,
- na oferowane szczepionki posiadamy aktualne karty charakterystyk produktów lub karty charakterystyk substancji niebezpiecznych i preparatów niebezpiecznych na produkty, na które odpowiednie przepisy wymagają ich posiadania; w.w. karty dostarczymy Zamawiającemu przed podpisaniem umowy.
- zamówienie wykonamy własnymi siłami *),
- przy realizacji zamówienia (na podstawie art. 26 ust. 2 b ustawy – Pzp.) będziemy posilkować się potencjałem innych podmiotów w zakresie określonym w załączonych zobowiązaniach tych podmiotów *),
- akceptujemy treść dostarczonego projektu umowy,
- akceptujemy wskazany w SIWZ okres związania ofertą, tj. 30 dni od terminu składania ofert,
- w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy w miejscu i czasie wskazanym przez Zamawiającego.

***) niepotrzebne skreślić**

Do kontaktów w sprawie niniejszej oferty upoważniamy:

..... tel fax

Do oferty załączamy :

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

..... dnia

.....
*/podpis i pieczęć imienna Wykonawcy lub osoby
upoważnionej do jego reprezentowania/*