

Załącznik nr 1

.....
Pieczęć firmy

.....
miejsowość i data

Formularz ofertowy

Dane wykonawcy

Nazwa :

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa :

Numer telefonu:

Numer faksu:

Numer REGON:

Numer NIP :

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonego na : **Dostawę leków i środków opatrunkowych dla Domu Pomocy Społecznej w Pabianicach w okresie od 1.04.2014 do 31.12.2014r.** oferujemy wykonanie **całości zamówienia** zgodnie z wymogami specyfikacji istotnych warunków zamówienia na podstawie **Formularzy cenowych** załączonych do oferty, za:

cenę brutto (wiersz 189 kol. 9 Formularza cenowego – Załącznik 4 A

+ wiersz 147 kol. 5 Formularza cenowego – Załącznik 4 B + wiersz 23 kol.5 – Załącznik 4 C):

.....zł

Słownie :

.....zł

W tym:

odpłatność mieszkańców brutto **(wiersz 189 kolumna 7 Formularza cenowego Załącznik nr 4 A + wiersz 147 kolumna 5 Formularza cenowego Załącznik nr 4 B) + wiersz 23 kol. 5 – Załącznik 4 C):**

.....zł

odpłatność brutto Domu Pomocy Społecznej (**wiersz 189 kolumna 8 Formularza cenowego Załącznik nr 4A**):

.....zł

Na leki pełnopłatne i środki opatrunkowe nie wymienione w formularzach cenowych zobowiązujemy się stosować upust w wysokości nie mniejszej niż

-..... % w stosunku do ceny leku pełnopłatnego i środka opatrunkowego,

bazując na sugerowanej cenie detalicznej brutto publikowanej w aktualnie obowiązującej „Ofercie dla aptek” wydawanej przez Polską Grupę Farmaceutyczną z siedzibą w Łodzi 91-342 Łódź ul. Zbąszyńska 3.

Termin płatności oferujemy do dni od dnia realizacji dostawy i przedłożenia faktury. Osobą / osobami do kontaktów z zamawiającym odpowiedzialnymi za wykonanie zobowiązań umowy jest/są:

•

Tel. kontaktowy

Ustanowionym pełnomocnikiem do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia i/lub zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego w przypadku składania **oferty wspólnej** przez dwa lub więcej podmioty gospodarcze / konsorcja/spółki cywilne jest

Imię i nazwisko

Tel.:

Fax :

Uwaga: należy wypełnić jedynie, gdy oferta składana jest **wspólnie** przez dwa lub więcej podmioty gospodarcze.

Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i czasie wskazanym przez zamawiającego.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
3. Oświadczamy, że nasza oferta jest zgodna z Ustawą z dnia 12 maja 2011r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. 2011 nr 122 poz.696) oraz Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2013r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urzędowy Ministra Zdrowia z dnia 23.12.2013 poz. 52).

.....

Podpis i pieczęć wykonawcy