
pieczęć wykonawcy

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
we Włocławku
ul. Kościuszki 26, 87-800 Włocławek
tel. (54) 411-63-99

OFERTA

w sprawie przetargu nieograniczonego na realizację recept lekarskich klientom MOPR w aptece ogólnodostępnej refundowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie we Włocławku.

Nazwa wykonawcy: _____

Siedziba wykonawcy: _____

Tel./faks: _____ e-mail: _____

NIP: _____ REGON: _____

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, w następujących częściach przedmiotowego zamówienia (wypełnić właściwą część/części, na które jest składna oferta):

1.1. CZĘŚĆ I - Rejon „Śródmieście”

1.1.1. Oferujemy realizację zamówienia w aptece pn. _____
usytuowanej przy ulicy _____, czynnej w godzinach _____

1.1.2. Oferujemy upust w wysokości _____ % liczony od ceny detalicznej brutto leków nier refundowanych oferowanych w ww. aptece.

1.2. CZĘŚĆ II - Rejon „Zazamcze”

1.2.1. Oferujemy realizację zamówienia w aptece pn. _____
usytuowanej przy ulicy _____, czynnej w godzinach _____

1.2.2. Oferujemy upust w wysokości _____ % liczony od ceny detalicznej brutto leków nier refundowanych oferowanych w ww. aptece.

1.3. CZĘŚĆ III - Rejon „Wschód”

1.3.1 Oferujemy realizację zamówienia w aptece pn. _____ usytuowanej
przy ulicy _____, czynnej w godzinach _____

podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy, do występowania w obrocie
prawnym i składania oświadczeń woli w jego imieniu

1.3.2. Oferujemy upust w wysokości _____ % liczony od ceny detalicznej brutto leków nierefundowanych oferowanych w ww. aptece.

1.4. CZĘŚĆ IV - Rejon „Południe”

1.4.1. Oferujemy realizację zamówienia w aptece pn. _____
usytuowanej przy ulicy _____, czynnej w godzinach _____

1.4.2. Oferujemy upust w wysokości _____ % liczony od ceny detalicznej brutto leków nierefundowanych oferowanych w ww. aptece.

2. Gwarantujemy wykonywanie przedmiotu zamówienia w terminie: **od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia 31 grudnia 2012 r.**

3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze SIWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do właściwego wykonania zamówienia.

4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą na czas wskazany w SIWZ, tj. 30 dni od dnia otwarcia ofert.

5. Oświadczamy, że zawarte w SIWZ istotne postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na ww. warunkach, w miejscu i terminie określonym przez zamawiającego.

6. Osobą do kontaktów z zamawiającym odpowiedzialną za wykonanie zobowiązań umowy jest:

➤

tel. kontaktowy, faks:

adres e-mail:

zakres odpowiedzialności:

.....

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

imię i nazwisko:

telefon:

faks:

uwagi:

.....

podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy, do występowania w obrocie
prawnym i składania oświadczeń woli w jego imieniu

8. Oferta została złożona na stronach, podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr do nr (wraz z załącznikami).

11. Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączamy:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)
- 8)
- 9)
- 10)

Zastrzeżenie wykonawcy:

Zgodnie z art. 96 ust. 4 ustawy - Prawo zamówień publicznych, wykonawca zastrzega, iż wymienione niżej dokumenty, składające się na ofertę, nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania:

.....
.....
.....

Inne informacje wykonawcy:

.....
.....
.....
.....

..... dnia,

podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy, do występowania w obrocie
prawnym i składania oświadczeń woli w jego imieniu