

OFERTA PRZETARGOWA
DOSTAWA LEKU INTERFERON BETA 1B STOSOWANEGO W PROGRAMIE
LEKOWYM LECZENIA STWARDNIENIA ROZSIANEGO

nr sprawy: 2/16/ZP/PN

ZAMAWIAJĄCY:

MEGREZ Sp. z o.o.
 ul. Edukacji 102;43-100 Tychy
 woj. śląskie
 Telefon: 032 325-51-25
 Fax: 032 325-51-26
 NIP: 634-267-03-10
 REGON: 240872286
 INTERNET: www.szpitalmegrez.pl
 e-mail: zp@szpitalmegrez.pl

WYKONAWCA:

Nazwa :

Adres :

Województwo: :

Telefon : (...)

Fax : (...)

KRS/Wpis do ewidencji
 działalności gospodarczej :

NIP :

REGON :

INTERNET : http://.....

E-mail :

Nawiązując do ogłoszenia przetargu nieograniczonego na
**dostawę leku interferon beta 1b stosowanego w programie lekowym leczenia stwardnienia
 rozsianego**

oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją istotnych
 warunków zamówienia na następujących zasadach:

	WARTOŚĆ NETTO	WARTOŚĆ BRUTTO
Pakiet nr 1		

1. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA: sukcesywnie przez okres 12 miesięcy od podpisania umowy

* - niepotrzebne skreślić

- 2. CZAS DOSTAWY:** (max. do 3 dni roboczych) dni robocze.
- 3. TERMIN PŁATNOŚCI** (min. 30 dni): dni.
- 4. OKRES WAŻNOŚCI ASORTYMENTU** (min 12 mies.): od daty dostawy¹.
- 5.** W przypadku uzyskania zamówienia osobą upoważnioną do podpisania umowy jest (jeżeli nie jest to osoba wymieniona w rejestrze należy dołączyć pełnomocnictwo):
- a)
(imię i nazwisko) (telefon)
-
(stanowisko)
- 6.** Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:
- a)
(imię i nazwisko) (telefon)
-
(stanowisko)
- 7.** Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
- 8.** Jesteśmy związani niniejszą ofertą do daty wskazanej w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia – tj. 30 dni od daty terminu składania ofert.
- 9.** Zawarta w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia treść Wzoru Umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 10.** Informujemy, że zamierzamy powierzyć podwykonawcom następujące części zamówienia
.....*
- 11.** Informujemy, że zamówienie w całości zrealizujemy we własnym zakresie bez powierzenia części zamówienia podwykonawcom*.

¹ W sytuacji, gdy Wykonawca nie wpisał terminu w punkcie 2, 3 lub 4, to Zamawiający uzna, że Wykonawca oferuje terminy określone przez Zamawiającego w SIWZ (m.in. w formularzu ofertowym).

* - niepotrzebne skreślić

12. Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego „*Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogoś innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.*”, oświadczamy, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.

13. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

data :

podpisano:.....

Pieczęć i podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

* - niepotrzebne skreślić