**Kz-II.2380.3.2024**

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

 pieczęć Wykonawcy miejscowość, data

# FORMULARZ OFERTOWY

**DOSTAWA APTECZEK ZRYWANYCH**

1. Pełna nazwa i adres siedziby Wykonawcy:

……………………………………………………………………………………………………………………....

Telefon …………………………… Fax ..................................................

Regon …………………………… NIP …...............................................

Adres e-mail: ………………………………………………………………………………………………………

1. **Cena oferty:**

**PRODUCENT ………………………………..**

**MODEL / TYP ……………………………….**

**ROK PRODUKCJI …………………………..**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **NAZWA** | **J. M.** | **ILOŚĆ** | **CENA JEDNOSTKOWA NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO OGÓŁEM** | **PODATEK VAT** | **WARTOŚĆ BRUTTO OGÓŁEM** |
| 1 | **Apteczka zrywana**zgodna ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia | szt. | 80 |  |  | 23% |  |
| **RAZEM** |  | **X** |  |

1. **Pozostałe istotne warunki zamówienia:**
	* + 1. Forma i termin płatności – **przelew do 30** **dni** - od daty doręczenia faktury do siedziby Zamawiającego.
			2. Termin związania ofertą – 60 dni

3) GWARANCJA /proszę wskazać/ - ……… miesięcy /minimum 12 m-cy/

1. **Opis, miejsce oraz termin sposobu przygotowania ofert.**

 Ofertę należy złożyć za pośrednictwem platformy zakupowej Open Nexus na podpisanym
Formularzu Ofertowym - załącznik nr 1.

1. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się z treścią Ogłoszenia, nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia na warunkach w niej określonych.
2. Oświadczam, że załączony do Ogłoszenia wzór umowy został przez nas zaakceptowany
i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych
w niej warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym: ………........................................................
tel. …………………………………., e-mail. …………………………………..……………………………
4. Oświadczam, że zgodnie z ……………………/wykazać odpowiedni dokument, z którego wnika prawo do reprezentacji Wykonawcy – KRS, CEIDG, pełnomocnictwo/ **do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu, złożenia i podpisania oferty wraz z załącznikami uprawniony jest**: …………………………………………………………………………………………………………….

*..................................................................................…*

*( pieczęć i podpis/y osób/osoby uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy)*