

I. Dane wykonawcy

Pełna nazwa:			
Adres:			
województwo			
NIP:		REGON:	
strona www:			adres e-mail:
nr telefonów			

II. Przedmiot oferty:

Oferta dotyczy postępowania, na **dostawę leków- powtórzenie nierozstrzygniętych pakietów z postępowania ZP/2501/94/PN/18 i ZP/2505/10/PU/19.**

III. Informacje dotyczące ceny oferty;

Nr pakietu	Nazwa pakietu	Cena netto PLN	Cena brutto PLN
1	CYKLOFOSFAMID		
2	FLUDARABINA cz. 1		
3	FLUDARABINA cz. 2		
4	LEKI RÓŻNE		
5	MERKAPTOPYRYNA		
6	ONKO BCG		
7	MITOMYCINA		
8	Ceftolozan + Tazobaktam		

IV. Oświadczenia

Oświadczam, że:

- zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz ze wzorzeu mowy;
- w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
- zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
- uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 60 dni licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem);
- akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie na zasadach opisanych we wzorze umowy w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury;
- zapoznałem się z klauzulą informacyjną z art. 13 RODO opublikowaną na stronie internetowej zamawiającego i akceptuję jego treść, w związku z moim uczestnictwem w postępowaniu o udzieleniu zamówienia publicznego.

V. Spis treści oferty

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

Lp.	nazwa dokumentu
1.	
2.	
n.	

miejsceowość:	
data:	

(podpis pieczęć imienna osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)