

.....  
 (pieczęć wykonawcy)

....., dnia.....2020r.  
 (miejsowość)

## FORMULARZ OFERTY

**na świadczenie usług medycznych w zakresie profilaktycznych badań lekarskich (okresowych i kontrolnych) pracowników Placówki Terenowej KRUS w Kartuzach oraz badań wstępnych pracowników przyjmowanych do pracy.**

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy:  
 .....  
 NIP: .....  
 REGON: .....  
 Tel : .....  
 e-mail .....
2. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację całości przedmiotu zamówienia:  
 oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia za cenę netto/brutto:  
 ..... zł. (słownie) ....., zgodnie  
 z załączonym Formularzem cenowym.
3. Oferujemy termin realizacji zamówienia: **od dnia podpisania umowy do 31.12-2022r.**
4. Oświadczamy, iż przedmiot zamówienia będzie przez nas realizowany zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 czerwca 1997r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2019r. poz. 1175) oraz innymi obowiązującymi w tym zakresie.
5. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
6. Akceptujemy zawarty w ogłoszeniu projekt umowy i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia pisemnej umowy na powyższych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Oświadczamy, że nasza sytuacja finansowa i ekonomiczna pozwala na realizację niniejszego zamówienia.
8. Wobec..... nie otwarto likwidacji.  
 (podać nazwę wykonawcy)
9. Deklarujemy, że miejscem wykonywania przedmiotu zamówienia będzie:  
 .....  
 (podać adres placówki medycznej)
10. Załącznikami do niniejszego Formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:
  - 1) parafowany wzór umowy;
  - 2) Formularz cenowy

.....  
 (pieczęć i podpis osoby uprawnionej do składania  
 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)