

.....
pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ OFERTOWY

**SZCZEPIENIE GRUPOWE PRZECIWKO GRYPIE
PRACOWNIKÓW FIRMY PRZEDSIĘBIORSTWO KOMUNIKACJI SAMOCHODOWEJ
POLONUS W WARSZAWAWIE S.A.**

I. DANE WYKONAWCY:

Pełna nazwa Realizatora (zgodnie z dokumentem rejestrowym)

.....

Adres (siedziba):.....

NIP:.....

Dyrektor/kierownik podmiotu leczniczego (imię i nazwisko, nr tel., fax)

.....

Osoba odpowiedzialna za realizację programu (imię i nazwisko, nr tel.)

.....

Adres e-mail:

Telefon/Fax:

e-mail:.....

Ja/My niżej podpisany/-i jako
uprawniony do działania w imieniu i na rzecz Wykonawcy wskazanego wyżej, w odpowiedzi na
ogłoszenie o postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania o cenę na
usługę: **Szczepienie grupowe przeciwko grypie pracowników firmy Przedsiębiorstwo
Komunikacji Samochodowej POLONUS w Warszawie S.A.** składam/y przedmiotową ofertę:

II. OFERTA

Oferuję/-emy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

brutto: zł słownie:.....



Polonus

Łączymy Polskę

podatek VAT: zł słownie:

netto: zł słownie:

Cena wykonania 1 szczepienia wynosi :

..... zł netto

.....zł brutto

Cena wykonania 1 szczepienia zawiera:

1. przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia (przed szczepieniem),
2. dostarczenie szczepionki,
3. wykonanie usługi szczepienia (1 dawka),
4. zutilizowanie zużytych materiałów i sprzętu medycznego zgodnie z obowiązującymi przepisami,
5. dojazd do poszczególnych lokalizacji.

3. ZAŁĄCZNIKAMI DO NINIEJSZEJ OFERTY SĄ:

1)

2)

3)

4)

Nakolejno ponumerowanych stronach składam całość oferty.

dnia

.....

(Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)