

FORMULARZ OFERTOWY

Generalna Dyrekcja Dróg
Krajowych i Autostrad
Oddział w Krakowie
31-542 Kraków, ul. Mogilska 25

Dotyczy zamówienia na:

Usługi medyczne w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej na rzecz pracowników Generalnej Dyrekcji Dróg Krajowych i Autostrad w Krakowie, Wydziału Technologii Laboratorium Drogowego, Rejonu Kraków, Departamentu Strategii i Studiów oraz pozostałych osób wskazanych przez Zleceniodawcę w tym szczepienia przeciw kleszczowemu zapaleniu opon mózgowych.

Wykonawca:

.....
(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)

.....
(NIP, REGON)

oferuje przedmiot zamówienia o nazwie:

Usługi medyczne w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej na rzecz pracowników Generalnej Dyrekcji Dróg Krajowych i Autostrad w Krakowie, Wydziału Technologii Laboratorium Drogowego, Rejonu Kraków, Departamentu Strategii i Studiów oraz pozostałych osób wskazanych przez Zleceniodawcę w tym szczepienia przeciw kleszczowemu zapaleniu opon mózgowych.

za całkowitą cenę: netto, wartość podatku Vatzł,

co łącznie stanowi cenę oferty brutto:

(słownie zł: brutto)

zgodnie z załączonym formularzem cenowym.

Dodatkowe informacje¹⁾:

1. Oświadczam, iż przedmiot zamówienia będzie realizowany w następujących lokalizacjach:

1)
nazwa (firma) dokładny adres

.....
Odległość w/w placówki od siedziby Zleceniodawcy w linii prostej

2)
nazwa (firma) dokładny adres

.....
Odległość w/w placówki od siedziby Zleceniodawcy w linii prostej

2. Oświadczam, że w co najmniej jednej z w/w placówek:

- są możliwe do zrealizowania wszystkie usługi wyszczególnione w formularzu cenowym,
- jest zapewnione miejsce parkingowe dostępne dla pracownika Zleceniodawcy oraz dojazd tramwajowy/autobusowy z pośrednictwem MPK Kraków (przystanek w odległości nie większej niż 700 m od placówki medycznej).

3. Oświadczam, iż posiadam niezbędne uprawnienia oraz dysponuje wymagany personelem lekarzy specjalistów do sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami Zleceniodawcy.

Załącznikami do oferty są:

1. Formularz cenowy.
2. Oświadczenie Wykonawcy o niepodleganiu wykluczeniu w zakresie przepisów sankcyjnych związanych z wojną w Ukrainie.

Dane kontaktowe Zleceniobiorcy:

.....
(imię i nazwisko osoby prowadzącej spraw, nr telefonu, nr faksu, adres e-mail)

.....²⁾
podpis Wykonawcy/Pełnomocnika

¹⁾ W przypadku zastosowania przez zamawiającego dodatkowych kryteriów niż cena należy formularz ofertowy uzupełnić o te kryteria.

²⁾ Ofertę podpisuje osoba uprawniona.