

.....  
(dane wykonawcy)

.....  
(miejsowość i data)

**FORMULARZ OFERTOWY - DOSTAWA PIELUCHOMAJTEK  
W OKRESIE OD 01.01.2014 R. DO 31.12.2014 R.**

Lp.	Nazwa	J.m.	Ilość	Cena brutto uwzględniająca refundację NFZ	Wartość brutto uwzględniająca refundację NFZ
1	Pieluchomajtki SuperSeni lub produkt równoważny rozmiar M – pieluchomajtki oddychające, pochłaniające nieprzyjemny zapach, <b>ze ściągaczem taliowym ułatwiającym dopasowanie</b>	szt.	500		
2	Pieluchomajtki SuperSeni lub produkt równoważny rozmiar L – pieluchomajtki oddychające, pochłaniające nieprzyjemny zapach, <b>ze ściągaczem taliowym ułatwiającym dopasowanie</b>	szt.	8400		
SUMA					

Wartość ogółem netto z uwzględnieniem refundacji.....

Wartość ogółem VAT z uwzględnieniem refundacji.....

Wartość ogółem brutto z uwzględnieniem refundacji.....

Słownie wartość ogółem brutto z uwzględnieniem refundacji.....

.....

1. Zamówiony towar Wykonawca dostarczał będzie do siedziby Zamawiającego na własny koszt.
2. Ceny zawarte w ofercie są stałe, niezmiennie w okresie od 01.01.2014 r. do 31.12.2014 r.
3. Do oferty Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć próbkę produktu – jedną sztukę z każdego rozmiaru. Oferty bez dołączonych próbek będą odrzucane.
4. Podana cena i wartość brutto na realizację zamówienia powinna **uwzględniać refundację NFZ**. Wszyscy mieszkańcy, dla których przeznaczone są pieluchomajtki posiadają stosowne decyzje wydane przez NFZ.
5. Wszystkie wartości w formularzu należy zaokrąglić do dwóch miejsc po przecinku.

6. Wartość brutto uwzględniająca refundację NFZ stanowi cenę oferty. Do oceny będzie brana pod uwagę cena brutto oferty.
7. Cena jednostkowa brutto musi pozostać w wysokości wykazanej w ofercie przez cały okres realizacji zamówienia tj. w okresie od 01.01.2014 r. do 31.12.2014 r.

.....  
(pieczęćka i podpis Wykonawcy)