|  |  |
| --- | --- |
| DKW.2233.38.2024.BM  |  Radom, dn. czerwca 2024 r. |

**FORMULARZ OFERTOWY**

**na „Wybór wykonawcy okularów korekcyjnych dla osadzonych”**

Nazwa Wykonawcy: ....................................................................................................................

Adres Wykonawcy: ......................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

NIP…………………………………………….…………...…. REGON ..….……….………………………………….……………

Nr telefonu: ….......................................................... Nr faksu: …................................................

Email: …………………………………………………………………………………………………..…………………………………

1. Oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w zaproszeniu
do składania ofert i za cenę przedstawioną poniżej:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Produkt** | **Szacunkowa ilość na okres 12 miesięcy**  | **Cena brutto za 1 j.m.** | **Wartość brutto w skali całego zamówienia (wartość z kolumny 4 x wartość z kolumny 3)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Okulary korekcyjne do dali lub do bliży (zakres magazynowy).Wykonane okulary mają składać się z: oprawki plastikowej oraz kompletu soczewek plastikowych z powłoką HARD z podstawowego zakresu mocy okularowych. | 60 par |  |  |
| 2. | Okulary korekcyjne do dali lub do bliży (zakres magazynowo - recepturowy)Wykonane okulary mają składać z: oprawki plastikowej oraz kompletu soczewek plastikowych z powłoką HARD, przy czym jedna soczewka jest z zakresu magazynowego (zakres podstawowy), a druga ze względu na duże moce lub niestandardowe parametry z recepty pacjenta jest produkowana na indywidualne zamówienie według recepty okularowej pacjenta. | 5 par |  |  |
| 3. | Okulary korekcyjne do dali lub do bliży (zakres recepturowy)Wykonane okulary mają składać z: oprawki plastikowej oraz kompletu soczewek plastikowych z powłoką HARD, przy czym obie soczewki ze względu na duże moce lub niestandardowe parametry z recepty pacjenta są produkowane na indywidualne zamówienie według recepty okularowej pacjenta. | 5 par |  |  |
| 4. | Okulary korekcyjne do dali lub do bliży (zakres recepturowy, soczewka z cieńszego materiału)Wykonane okulary mają składać z: oprawki plastikowej oraz kompletu soczewek plastikowych z powłoką HARD, przy czym obie soczewki ze względu na szczególnie duże moce są produkowane na indywidualne zamówienie według recepty okularowej pacjenta oraz z zastosowaniem cieńszego materiału (soczewki indeksowane). | 5 par |  |  |
|  |  |  | RAZEM: |  |

Kwota brutto słownie za całość zamówienia: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Równocześnie oświadczamy, że:

1. zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do zaproszenia
do składania ofert, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. jesteśmy związani ofertą przez okres 30 dni, licząc od terminu składania ofert.
3. ustanawiamy warunki płatności: płatność przelewem w terminie 30 dni od momentu otrzymania przez AŚ Radom prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę faktury zgodnie z zapisami wzoru umowy.
4. nie posługiwaliśmy się w celu sporządzenia oferty osobami uczestniczącymi w przygotowaniu prowadzonego postępowania.
5. akceptujemy fakt, iż ilość usług zdrowotnych wyszczególnionych w tabeli powyżej, jest ilością szacunkową i służy jedynie wyłącznie do wyliczenia ceny oferty i wyboru Wykonawcy. Użyte przez Wykonawcę (który złoży ofertę najkorzystniejszą) do obliczenia ceny oferowanej, **ceny jednostkowe za badania / konsultacje będą stałe w okresie obowiązywania umowy.**
6. Zamawiający nie ponosi konsekwencji finansowych zmniejszenia ilości badań. Wykonawcy należy się wynagrodzenie za faktycznie przeprowadzone badania.
7. Na kolejno.......... ponumerowanych stronach składamy całość oferty.

Załączniki do niniejszej oferty stanowią:

* ………………………………………………………………………………………………..
* ………………………………………………………………………………………………..
* ………………………………………………………………………………………………..

………………………………. …………………………………………………………..

 (data) (pieczęć i podpis osoby upoważnionej)