

Dane teleadresowe Wykonawcy:

**ZAŁĄCZNIK NR 1 do SIWZ**

.....  
(Imię i nazwisko, lub nazwa firmy)

.....  
(Adres)

.....  
(numer telefonu, faksu)

.....  
(Osoba do kontaktów)

**OFERTA WYKONAWCY**  
**na realizację zadania inwestycyjnego pn. „Dobudowa budynku**  
**trzykondygnacyjnego z podpiwniczeniem do bloku „A” wraz z przeprowadzeniem**  
**robót remontowo – budowlanych na I piętrze w Bloku „A” dla Oddziału**  
**Kardiologicznego”**

**Samodzielny Publiczny**  
**Szpital Wojewódzki**  
**im. Papieża Jana Pawła II**  
**ul. Aleje Jana Pawła II 10**  
**22 – 400 Zamość**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na realizację zadania inwestycyjnego pn. „Dobudowa budynku trzykondygnacyjnego z podpiwniczeniem do bloku „A” wraz z przeprowadzeniem robót remontowo – budowlanych na I piętrze w Bloku „A” dla Oddziału Kardiologicznego”

oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia objętego ogłoszeniem za

cenę netto (bez podatku VAT) ..... złotych

podatek VAT ..... złotych

Cena brutto (z podatkiem VAT)..... złotych

Strona 1 z 3

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
Formularz „Oferta Wykonawcy” – postępowanie AG.ZP.3320.9.18



Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



słownie cena brutto: .....  
.....złotych,

1. Oświadczamy, że oferowany okres gwarancji jakości na przedmiot zamówienia w zakresie dobudowy budynku trzykondygnacyjnego z podpiwniczeniem do bloku „A” wynosi ..... miesięcy licząc od dnia podpisania protokołu odbioru końcowego przedmiotu umowy (z zastrzeżeniem dłuższych okresów gwarancji zgodnych z okresami gwarancji udzielonych przez producentów systemów okablowania strukturalnego, zainstalowanych w ramach realizacji przedmiotu umowy). *(Minimalny wymagany przez Zamawiającego okres to 60 miesięcy licząc od dnia podpisania protokołu odbioru końcowego).*

2. Oświadczamy, że oferowany okres gwarancji jakości na przedmiot zamówienia w zakresie robót remontowo – budowlanych na I piętrze w bloku „A” wynosi ..... miesięcy licząc od dnia podpisania protokołu odbioru końcowego przedmiotu umowy (z zastrzeżeniem dłuższych okresów gwarancji zgodnych z okresami gwarancji udzielonych przez producentów systemów okablowania strukturalnego, zainstalowanych w ramach realizacji przedmiotu umowy). *(Minimalny wymagany przez Zamawiającego okres to 36 miesięcy licząc od dnia podpisania protokołu odbioru końcowego).*

3. Oświadczamy, że oferowany okres skrócenia terminu wykonania zamówienia wynosi ..... miesięcy.

4. Oświadczamy, że oferowany termin płatności wynosi 30 dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT.

5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i przyjmujemy ją bez zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

7. Oświadczamy, że zawarte w specyfikacji istotnych warunków zamówienia postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na określonych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego. Jesteśmy świadomi, że gdyby z naszej winy nie doszło do zawarcia umowy lub odmówimy podpisania umowy na warunkach określonych w ofercie, Zamawiający zatrzymuje wniesione przez nas wadium wraz z odsetkami.

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
Formularz „oferta wykonawcy” - postępowanie AG.ZP.3320.9.18



Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



8. Wadium zostało wniesione w formie .....w wysokości .....złotych.

9. Składając niniejszą ofertę, zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy PZP informujemy, że wybór oferty:

- a)  nie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć;
- b)  będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby rozliczyć – w następującym zakresie: ..... (należy odpowiednio zaznaczyć punkt a) lub b).

10. Informuję, że:

- a)  jestem małym lub średnim przedsiębiorstwem
- b)  nie jestem małym lub średnim przedsiębiorstwem  
(należy odpowiedni zaznaczyć punkta a) lub b)

11. Oferta została złożona na ..... stronach kolejno ponumerowanych i składa się z następujących oświadczeń, dokumentów i informacji:

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis osoby/ osób uprawnionych do składania oświadczenia woli w imieniu wykonawcy)

Strona 3 z 3

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
Formularz „Oferta Wykonawcy” – postępowanie AG.ZP.3320.9.18



Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego

