

Dane teleadresowe Wykonawcy:

Formularz

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

.....  
Adres

.....  
numer telefonu, faksu.

.....  
Osoba kontaktowa

### **OFERTA WYKONAWCY**

na wykonanie przebudowy i remontu pomieszczeń Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu.  
**AG.ZP 3320.2.19**

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

Nawiązując do zaproszenia do wzięcia udziału w przetargu nieograniczonym na wykonanie przebudowy i remontu pomieszczeń Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu,

oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia objętego zaproszeniem za cenę netto (bez podatku VAT) .....zł.

słownie.....

..... zł.

plus kwota podatku VAT ..... zł.

słownie.....

.....



Cena z podatkiem VAT ..... zł.

słownie .....

.....zł,  
zgodnie ze złożonym Kosztorysem Ofertowym

1. Oświadczam/y, że oferowany okres gwarancji jakości na roboty, użyte materiały, urządzenia w tym elektryczny dźwig szpitalny i osprzęt wynosi ..... miesięcy licząc od dnia podpisania protokołu odbioru końcowego przedmiotu umowy. Minimalny wymagany przez Zamawiającego okres to **36 miesięcy** licząc od dnia podpisania protokołu odbioru końcowego przedmiotu zamówienia. **Brak informacji na temat oferowanego okresu gwarancji Zamawiający potraktuje jak zaoferowanie minimalnego wymaganego okresu gwarancji tj. 36 miesięcy.**

2. Oświadczam/y, że w okresie gwarancji przeprowadzimy ..... (podać ilość) przeglądy/ów gwarancyjnych elektrycznego dźwigu szpitalnego w tym jeden w ostatnim miesiącu gwarancji.

3. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i przyjmujemy ją bez zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania i sporządzenia oferty.

4. Oświadczam/y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

5. Oświadczam/y, 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.

6. Wadium zostało wniesione w formie .....  
w wysokości ..... zł.

7. Składając niniejszą ofertę, zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy PZP informuję, 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).

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

.....  
(miejscowość, data)

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



Rzeczpospolita  
Polska



Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego

