Załącznik nr 1 – formularz oferty

dotyczy postępowania ZP/2501/13/23 – roboty budowlane dla zadania pn. Przebudowa podziemnych tuneli komunikacyjnych w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie.

**O F E RT A**

# Dane wykonawcy

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa: |  |
| Adres: |  |
| województwo |  |  |
| NIP: |  | REGON: |  |  |
| strona www: |  | adres e-mail: |  |
| nr telefonów |  |  |

1. **Przedmiot oferty:**

Oferta dotyczy postępowania na wykonanie robót budowlanych dla zadania pn. Przebudowa podziemnych tuneli komunikacyjnych w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie.

# Informacje dotyczące oferty ;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| przedmiot oferty | cena nettoPLN | cena bruttoPLN | Oferowany okres gwarancji na roboty budowlane i zamontowane urządzenia*(jeśli wykonawca określa ten okres na więcej niż wymagane 36 miesięcy)* | Oferowany okres rękojmi na roboty budowlane *(jeśli wykonawca określa ten okres na więcej niż wymagane 36 miesięcy)* |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
| Wykonanie robót budowlanych dla zadania pn. Przebudowa podziemnych tuneli komunikacyjnych w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie. |  |  | * 48 miesięcy
* 60 miesięcy

\*należy **wykreślić lub usunąć** wartość nieoferowaną | * 48 miesięcy
* 60 miesięcy

\*należy **wykreślić lub usunąć** wartość nieoferowaną |

1. **Oświadczenia**
2. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz ze wzorze umowy;
3. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
4. Zapoznałem się z SWZ oraz wzorem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nich zawarte;
5. Akceptuję, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie na zasadach opisanych we wzorze umowy w terminie do 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury;
6. Zapoznałem się z klauzulą informacyjną z art. 13 RODO opublikowaną na stronie internetowej zamawiającego i akceptujemy jego treść, w związku z uczestnictwem w postępowaniu o udzieleniu zamówienia publicznego.
7. Informuję, że (zaznaczyć właściwe):

☐ wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

☐ wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów lub usług: ................................................................................................................... których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania. Wartość towaru lub usług powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to: ..................................................................zł netto

**Uwaga! W przypadku, gdy wykonawca nie zaznaczy żadnego z wariantów zamawiający przyjmie, że wybór oferty nie będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego po stronie zamawiającego.**

1. Oświadczamy, że wykonawca, którego reprezentuję (zaznaczyć odpowiednio):

☐JEST mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

☐NIE JEST mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

* *Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.*
* *Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*
* *Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

|  |  |
| --- | --- |
| miejscowość: |  |
| data: |  |

(podpis pieczątka imienna osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)