

Załącznik nr 1 – formularz oferty

dotyczy postępowania znak. ZP/2501/60/25 – Usługa nadzoru inwestorskiego nad robotami budowlanymi prowadzonymi w ramach realizacji zadania pn. Wykonanie robót budowlanych polegających na przebudowie i rozbudowie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie

**O F E RT A**

# Dane wykonawcy

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

# Informacje dotyczące oferty:

# Cena

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| przedmiot oferty | cena netto  PLN | cena brutto  PLN |
| 1 | 2 | 3 |
| Usługa nadzoru inwestorskiego nad robotami budowlanymi prowadzonymi w ramach realizacji zadania pn. Wykonanie robót budowlanych polegających na przebudowie i rozbudowie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie |  |  |

1. **Oświadczenia**
2. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz ze wzorze umowy;
3. Wykonanie części zamówienia (wskazać tę część) zmierzamy powierzyć Podwykonawcy ( wskazać nazwę jeśli jest on już znany)………………………………………………………………………………………………..
4. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
5. Zapoznałem się z SWZ oraz wzorem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nich zawarte;
6. 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;
7. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 507)
8. 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 (skreślić niewłaściwe):

☐ Jest mikroprzedsiębiorstwem

☐ Jest małym przedsiębiorstwem

☐ Jest 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.*

|  |
| --- |
| Data; kwalifikowany podpis elektroniczny  lub podpis zaufany lub podpis osobisty. |