FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca:** |  |
| pełna nazwa/firma adresNIP/PESEL, KRS/CEiDG (w zależności od podmiotu) |  |
| numer telefonu/faxuadres poczty elektronicznej |  |
| reprezentowany przez (imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji) |  |
| osoba do kontaktu |  |
| adres mailowy |  |

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu Szpitala Klinicznego im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie podejmujemy się zrealizowania zamówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego i składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z treścią SWZ.

|  |
| --- |
| Przedmiot zamówienia/zamówienie publiczne pn.: |
| Roboty dostosowawcze pomieszczeń w budynku Kuchni szpitalnej |

|  |
| --- |
| **Cena brutto Wykonawcy za wykonanie całości przedmiotu zamówienia, tj. zamówienia podstawowego i zamówienia w ramach prawa opcji: (\*)** |
| …………….…… zł .…….. gr | słownie : ………………………………………………….………………………... |
| w tym: |
| netto: | ……… zł……. gr | słownie: ………………………..………..…………………………….…………… |
| podatek VAT: | ……… zł……. gr | słownie: ……………………………………………………………….…………… |

**W tym:**

|  |
| --- |
| **Cena brutto Wykonawcy za wykonanie całości przedmiotu zamówienia podstawowego: (\*)** |
| …………….…… zł .…….. gr | słownie : ………………………………………………….………………………... |
| w tym: |
| netto: | ……… zł……. gr | słownie: ………………………..………..…………………………….…………… |
| podatek VAT: | ……… zł……. gr | słownie: ……………………………………………………………….…………… |

|  |
| --- |
| **Cena brutto Wykonawcy za wykonanie całości przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji: (\*)** |
| …………….…… zł .…….. gr | słownie : ………………………………………………….………………………... |
| w tym: |
| netto: | ……… zł……. gr | słownie: ………………………..………..…………………………….…………… |
| podatek VAT: | ……… zł……. gr | słownie: ……………………………………………………………….…………… |

|  |
| --- |
| **Dodatkowa gwarancja dotycząca****przedmiotu zamówienia podstawowego oraz zamówienia w ramach prawa opcji:** |
| Niniejszym oferuję/my dodatkowy okres gwarancji wynoszący **……………...……….. miesiąc/e/ęcy (\*\*)** liczony od dnia, w którym upłynie obowiązkowy 60 miesięczny okres rękojmi.(Czytelnie wpisać ilość miesięcy, jeżeli Wykonawca oferuje dodatkową gwarancję. Wykonawca może zaoferować Zamawiającemu dodatkowy okres gwarancji na wykonane roboty budowlane i wbudowane materiały wynoszący **minimum 1 miesiąc do maksymalnie 36 miesięcy** liczony od dnia następnego, w którym upłynie obowiązkowy 60 miesięczny okres rękojmi.) |

**Termin wykonania przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia/umowy:**

1. Termin wykonania zamówienia podstawowego: 100 dni roboczych, liczonych od dnia zawarcia niniejszej umowy;

2. Każdorazowe zamówienie realizowane w ramach prawa opcji zostanie wykonane w terminie 80 dni roboczych licząc od dnia przekazania przez Zamawiającego względem Wykonawcy oświadczenia w przedmiocie skorzystania z tego prawa ze zleceniem realizacji robót, na warunkach określonych we wzorze umowy (załączniku nr 4 do SWZ).

Granicznym terminem realizacji zamówienia realizowanego w ramach prawa opcji jest data 29.11.2024r., w przypadku kiedy Zamawiający zleci Wykonawcy realizację przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji na podstawie zapisów umowy.

**Jednocześnie Wykonawca, którego reprezentuje oświadcza, że:**

1. zapoznał się z warunkami określonymi w treści SWZ oraz jej załącznikach i nie wnosi do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje warunki w nich zawarte w całości;
2. zapoznał się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosi do niego zastrzeżeń;
3. ujął w złożonej ofercie wszystkie elementy i koszty niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia; cena brutto podana powyżej zawiera wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty;
4. związany jest niniejszą ofertą do dnia wskazanego przez Zamawiającego w treści SWZ;
5. akceptuje warunki dotyczące wynagrodzenia Wykonawcy, określone szczegółowo przez Zamawiającego w paragrafie 2 wzoru umowy – załączniku nr 4 do SWZ;
6. zobowiązuje się w przypadku wyboru jego oferty, do zawarcia umowy na określonych w projekcie umowy warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Wykonawca oświadcza, iż: (\*\*\*)

|  |  |
| --- | --- |
|  | jest mikro przedsiębiorcą |
|  | jest małym przedsiębiorcą |
|  | jest średnim przedsiębiorcą |
|  | prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą |
|  | jest osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej |
|  | inny rodzaj, jaki ............ |

**Uwaga!**

Porównaj zalecenie Komisji z 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U.L.124 z 20.05.2003, s.36) Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych. 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 przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami, i które zatrudniają mniej niż 250 osób, i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

Wykonawca oświadcza, że niniejszy przedmiot zamówienia zamierza zrealizować **SIŁAMI WŁASNYMI / PRZY UDZIALE** (\*\*\*\*) podwykonawców.

Jeżeli Wykonawca zamierza zrealizować przedmiot zamówienia przy udziale podwykonawców wypełnia kolumnę 1 tabeli oraz – o ile jest znane Wykonawcy – wypełnia kolumnę 2 tabeli wskazując nazwy podwykonawców.

|  |  |
| --- | --- |
| **Części zamówienia,****których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom****[kolumna 1]** | **Nazwy ewentualnych podwykonawców,** **jeżeli są już znani****[kolumna 2]** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Dane do umowy (\*\*\*\*\*)**

|  |
| --- |
| **Osoby, które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy:** |
| Imię i nazwisko | Stanowisko |
|  |  |
| **Osoba/y odpowiedzialna/e za realizację umowy ze strony Wykonawcy:** |
| Imię i nazwisko | Stanowisko | Nr telefonu/ e-mail |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Nr konta bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą, zarejestrowany we właściwym dla Wykonawcy Urzędzie Skarbowym:** |
| Nazwa i adres banku | Nr rachunku |
|  |  |

**Formularz niniejszy powinien być podpisany podpisem elektronicznym zgodnie z zapisami SWZ.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*) uzupełnić cenę za wykonanie przedmiotu zamówienia – za realizację zmówienia w całości oraz za wykonanie zamówień w podziale na zamówienie podstawowe i zamówienie realizowane w ramach prawa opcji; uzupełnić po sporządzeniu kosztorysów ofertowych dla zamówienia podstawowego i zamówienia realizowane w ramach prawa opcji; kosztorys ofertowe Wykonawcy stanowią obligatoryjne załączniki do niniejszego formularza;

(\*\*) uzupełnić ilość miesięcy dodatkowego okresu gwarancji - jeżeli Wykonawca nie wpisze ilości miesięcy dodatkowej gwarancji w niniejszym formularzu oznacza to, że jej nie zaoferował;

(\*\*\*) właściwe zaznaczyć;

(\*\*\*\*) niepotrzebne skreślić i ewentualnie uzupełnić;

(\*\*\*\*\*) uzupełnić.