

Formularz ofertowy

ZAMAWIAJĄCY:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich z siedzibą przy ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów

DANE WYKONAWCY:

Ja (My), niżej podpisany(ni)

działając w imieniu i na rzecz :

.....
(pełna nazwa Wykonawcy)

.....
(adres siedziby Wykonawcy)

NIP:

REGON:

KRS: (jeśli istnieje)

Nr telefonu:

Nr faxu:

e-mail:

W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty na:

opracowanie kompleksowej dokumentacji projektowej dla zadania pn. „Przebudowa i modernizacja lądowiska wyniesionego dla śmigłowców LPR w SP ZOZ ZSM z siedzibą w Chorzowie przy ul. Strzelców Bytomskich 11” (Lądowisko zlokalizowane jest w Chorzowie przy ul. Władysława Truchana 7) wraz z wymaganymi prawem opiniami, uzgodnieniami, pozwoleniami i innymi dokumentami umożliwiającymi realizację przedmiotowego zadania oraz uzyskanie ostatecznej decyzji o pozwoleniu na budowę, a także zapewnienie nadzoru autorskiego w trakcie realizacji inwestycji

**składam(-my) niniejszą ofertę na wykonanie całego przedmiotu zamówienia określonego
w zaproszeniu do złożenia ofert:**

Oferuję(-jemy) wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem zawartym w zapytaniu ofertowym za wynagrodzenie w wysokości:

Cena brutto : zł (słownie brutto : złotych), w tym:

Cena netto : zł (słownie netto : złotych)

oraz podatek VAT w wysokości: tj. %

1. Oświadczam(-my), że zapoznałem(-liśmy) się z treścią zapytania ofertowego, przyjmuję(-my) warunki w nim zawarte i nie wnoszę(-imy) do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczam(-my), że zapoznałem(-liśmy) się z projektem umowy, stanowiącym Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w zaproszeniu do składania ofert oraz na podstawie złożonych oświadczeń o braku powiązania z Zamawiającym, stanowiących Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
3. **Oświadczam, że potwierdzam termin realizacji zamówienia w terminach określonych w zapytaniu ofertowym - pkt.5.**
4. Oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję nie podlega wykluczeniu 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 2024r., poz. 507 z późn. zm.)
5. Oświadczam(-my), że jestem(-śmy) związany(-ni) niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
6. Oświadczam(-my), że wyrażam(-my) zgodę na przetwarzanie moich/naszych danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania prowadzonego na podstawie zapytania ofertowego w szczególności zgoda dotyczy podania mojego/naszych imienia/imion i nazwiska/nazwisk do publicznej wiadomości gdy moja/nasza oferta zostanie wybrana.
7. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na
adres: *biuro@podańcze@zsm.wm.pl* nr
faxu: —

Jestem(-śmy) świadomy(-i), że na podstawie art. 305 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny t.j. (Dz.U. 2024r., poz. 17 z późn. zm.) Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, udaremnia lub utrudnia przetarg publiczny albo wchodzi w porozumienie z inną osobą działając na szkodę właściciela mienia albo osoby lub instytucji, na rzecz której przetarg jest dokonywany, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis osoby / osób uprawnionej / uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu)

Dyrektor ds. Operacyjnych
SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich

Piotr Nowak