



Formularz oferty wykonawcy

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć wykonawcy)

tel.:

fax:

**Samodzielny Publiczny
Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość
fax (084) 638 66 69**

OFERTA WYKONAWCY

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty (numer sprawy AOT.R.334.62.18..... z dnia:.....) na ~~dostawę~~/usługę :

Naprawa podłóg w Zakładzie Rehabilitacji w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu.

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami opisu, za kwotę w wysokości :
 - a. netto: zł
(słownie: zł)
 - b. stawka podatku VAT %
 - c. brutto: zł
(słownie: zł)
2. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia w terminie: **40 dni od daty podpisania protokołu przekazania frontu robót dla Wykonawcy**. Planowany termin przeprowadzenia prac: od 03.04.2018r. do 14.05.2018r.
3. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte we wzorze umowy w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach wynikających z niniejszej oferty i według przedstawionego wzoru.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
5. Udzielam gwarancji na przedmiot zamówienia: 36 miesięcy - licząc od dnia podpisania protokołu odbioru/ ~~dostawy~~ (jeżeli dotyczy) *.
6. Oferuję termin płatności dni od daty otrzymania faktury VAT.
(minimalny wymagany termin płatności wynosi 30 dni)

Formularz oferty wykonawcy

7. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi jej integralną część są:

- a. kosztorys ofertowy (uproszczony)
- b. aktualny odpis z właściwego rejestru (np. KRS) lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej ,
- c. pełnomocnictwo w oryginale bądź notarialnie poświadczone w przypadku podpisania niniejszej oferty przez pełnomocnika .
- d. formularz oferty cenowej.
- e. Wykaz usług wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed dniem ogłoszenia zaproszenia do składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, odpowiadających swoim rodzajem i wartością usługom stanowiącym przedmiot zamówienia, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz dokumenty potwierdzające, że usługi te zostały wykonane należycie. **Zamawiający wymaga przedstawienia realizacji min. 3 usługi.** Wszystkie wymienione w przedmiotowym wykazie usługi muszą być potwierdzone dokumentami świadczącymi o ich należyтым wykonaniu.
- f. inne

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *
do reprezentowania Wykonawcy

* *niepotrzebne skreślić*