



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**DOLNY ŚLĄSK**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Załącznik nr do SIWZ nr 2

**Wykonawca:**

.....  
.....  
.....

(pełna nazwa Wykonawcy i adres do korespondencji,  
w przypadku oferty składanej wspólnie, wskazaniem  
pełnomocnika Wykonawców)

KRS/CEiDG .....

NIP/PESEL.....

.....

REGON.....

.....

tel./fax. ....

e-mail .....

reprezentowany przez:

.....  
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa  
do reprezentacji)

## OFERTA

Oferta dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego ogłoszonego przez

**Obwód Lecznictwa Kolejowego we Wrocławiu samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej**

**Na zadanie :**

**„Zaprojektowanie i wykonanie przebudowy pomieszczeń w budynku przychodni Obwodu Lecznictwa kolejowego we Wrocławiu samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej przy ul. Joannitów 10/12 we Wrocławiu”**

**znak sprawy:**

I. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę ryczałtową:  
cena netto ..... zł słownie ..... zł podatek  
VAT .....% ..... zł słownie ..... zł  
**cena brutto ..... zł słownie: ..... zł**

I etap

II etap

w tym:

1.	<b>Wykonanie dokumentacji projektowej Wraz z uzyskaniem pozwolenia na budowę</b>	Kwota brutto: ..... Słownie: .....
2.	<b>Roboty budowlane wykonane w oparciu o sporządzony projekt</b>	Kwota brutto: ..... Słownie: .....

zgodnie ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

*CENA OFERTOWA brutto uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia określonym w niniejszej SIWZ i jest ceną ryczałtową.*

## II. Udzielamy okresu gwarancji

- na przedmiot zamówienia na okres wynoszący ..... miesięcy na wykonane prace
- na wykonanie platformy dla niepełnosprawnych na ..... miesięcy

W przypadku braku deklaracji Wykonawcy co do okresu gwarancji, Zamawiający przyjmie, że Wykonawca zaoferował okres gwarancji na minimalny okres wymagany przez Zamawiającego (24 miesięcy na wykonane prace oraz 24 miesięcy na platformę dla niepełnosprawnych, a oferta Wykonawcy otrzyma 0 pkt w kryterium okres gwarancji.

## III termin płatności faktur

.....dni od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury zamawiającemu /minimalny okres 21 dni, maksymalny 30 dni/

## IV Termin wykonania zamówienia

.....miesiące od dnia... podpisania umowy (max termin 6 miesięcy)

## V Oświadczamy, że :

1. zapoznaliśmy się ze wszystkimi warunkami zamówienia, specyfikacją istotnych warunków zamówienia oraz załącznikami do SIWZ.
2. powyższa cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
3. uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i wykonania zamówienia w oferowanym terminie oraz nie wnosimy do SIWZ i jej załączników żadnych zastrzeżeń,
4. Uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres wskazany przez Zamawiającego w SIWZ tj. przez okres 30 dni od dnia otwarcia ofert,



5. w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą, przedmiot zamówienia zamierzamy realizować bez udziału podwykonawstwa / przy udziale podwykonawstwa), tj. ....  
(należy podać firmę podwykonawcy / podwykonawców)

w zakresie części zamówienia - .....

6. W przypadku przyznania nam zamówienia zobowiązujemy się do:  
zawarcia pisemnej umowy zawierającej w swojej treści istotne postanowienia umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego;

**VI** Integralną częścią oferty są wszystkie załączniki do oferty wymagane w specyfikacji jako niezbędne tj.:

- a) „Oświadczenie wykonawcy” – składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania –
- b) „Oświadczenia wykonawcy” dotyczące spełnienia warunków udziału w postępowaniu –;
- c) pełnomocnictwo do podpisywania oferty oraz do podpisywania zobowiązań w imieniu wykonawcy/konsorcjum (np. jeśli ofertę podpisuje osoba/osoby nie figurujące w odpisie z właściwego rejestru).
- d) Opłaconą polisa ubezpieczeniowa, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia
- e) .....
- f) .....
- g) .....

Miejscowość ....., dn. ....

.....  
*podpis osoby/osób  
upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania  
wykonawcy*