

**FORMULARZ OFERTOWY****Dane dotyczące Wykonawcy**

Nazwa: .....

Siedziba: .....

Adres poczty elektronicznej: .....Strona internetowa: .....

Numer telefonu: ..... Numer faksu: .....

Numer REGON: ..... Numer NIP: .....

**Dane dotyczące Zamawiającego**

Zespół Opieki Zdrowotnej

Ulica Gimnazjalna 41 B

26-200 Końskie

Strona www.zoz.konskie.pl E-mail jkruk@zoz.konskie.pl Godziny urzędowania 7: 00 do 14:35

Telefon (041) 39 02 3 14 fax (041) 39 02 3 19

**Zobowiązania Wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym: dostawa i instalowanie trzech dźwigów osobowo towarowych oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:

Łączne wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu zamówienia wynosi:

cena ogółem brutto (wraz z podatkiem VAT) w wysokości: ..... zł

słownie złotych: .....

podatek VAT w wysokości: ..... zł

słownie złotych: .....

cena netto w wysokości: ..... zł

słownie złotych: .....

Nazwa przedmiotu zamówienia	Typ	Model	Nazwa Producenta
dostawa i instalowanie dźwigu osobowo-towarowego z dostępem na kartę i funkcją „jazda expresowa”			
dostawa i instalowanie dźwigu osobowo-towarowego bez dostępu na kartę			
dostawa i instalowanie dźwigu osobowo-towarowego bez dostępu na kartę			

**Oświadczam, że :**

- powyższa cena brutto obejmuje wszystkie nakłady /koszty/ związane z realizacją przedmiotu zamówienia,
- zapoznaliśmy się z przedmiotem zamówienia, a tym samym – uzyskaliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania przedmiotu zamówienia i zapoznaliśmy się z dokumentacją przetargową.
- Dokonaliśmy wizji lokalnej istniejących obiektów i ich otoczenia, a tym samym zapoznaliśmy się całym przedmiotem zamówienia w takim zakresie, że zapewniamy to prawidłowe sporządzenie oferty, jak i realizację zamówienia oraz nie wnosimy uwag i zastrzeżeń do dokumentacji przetargowej.
- przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia.
- przedmiot zamówienia zostanie zrealizowany w terminach określonych w rozdz. IV SIWZ – licząc od daty zawarcia umowy,
- akceptujemy terminy płatności określone w §5 załącznik nr 3 do SIWZ

### **Osoby do kontaktów z Zamawiającym**

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

- ..... tel. kontaktowy, faks: .....  
zakres odpowiedzialności .....

### **Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej**

Nazwisko, imię .....

Stanowisko .....

Telefon.....Fax.....

Zakres\*:

- do reprezentowania w postępowaniu
- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy
- do zawarcia umowy

\* Nie potrzebne skreślić

### **Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz dokumentów wymaganych podczas podpisania umowy.**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
3. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji istotnych warunków zamówienia wymagania stawiane Wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że w terminie uzgodnionym z Zamawiającym przed podpisaniem umowy dostarczę następujące dokumenty:  
**Umowy dwóch lub więcej wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publiczne regulujące współpracę tych podmiotów na okres nie krótszy niż 6 miesięcy.**  
**(Dotyczy Wykonawców składających ofertę wspólnie)**

### **Dokumenty**

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

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

### **Zastrzeżenie Wykonawcy**

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

.....  
.....

### **Inne informacje Wykonawcy - zgodnie z zapisem pkt. III SIWZ ust. 19 Wykonawca wskaże (opisze) części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom;**

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

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)  
podpis uprawnionego przedstawiciela wykonawcy