

Załącznik nr 1 do Ogłoszenia

.....
/pieczęć adresowa Wykonawcy/Formularz ofertowyDane Zamawiającego

Zakład Opiekuńczo – Leczniczy w Krakowie, ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków

Nr telefonu: (12) 44-67-500

Nr faxu: (12) 44-67-501

e-mail: zol@zol-krakow.pl, szuckaa@zol-krakow.plstrona WWW: www.zol.krakow.plOferta

Odpowiadając na zapytanie ofertowe na **pełnienie funkcji inspektora nadzoru inwestorskiego dla projektu „Poprawa jakości usług zdrowotnych poprzez termomodernizację Pawilonu Nr 3 Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie”**

oferuję (-my) realizację przedmiotu zamówienia za cenę:

DLA CZĘŚCI 1- pełnienie nadzoru inwestorskiego przez osobę posiadającą uprawnienia budowlane w specjalności **konstrukcyjno-budowlanej**:

brutto:zł

słownie:

DLA CZĘŚCI 2- pełnienie nadzoru inwestorskiego przez osobę posiadającą uprawnienia budowlane w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, **wodociągowych i kanalizacyjnych**:

brutto:zł

słownie:

DLA CZĘŚCI 3- pełnienie nadzoru inwestorskiego przez osobę posiadającą uprawnienia budowlane w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń **elektrycznych i elektroenergetycznych**:

brutto:zł

słownie:

Ponadto oświadczam iż:

1. Przedmiot zamówienia wykonam (-y) **w terminie od dnia podpisania umowy do dnia dokonania przez Zamawiającego odbioru końcowego i rozliczeniu robót fakturą końcową, dla których sprawowany jest nadzór inwestorski (wykonanie robót budowlano-instalacyjnych planowane jest do 31.08.2020r.).**
2. W przypadku przyznania Nam / mojej osobie zamówienia, **zobowiązuję(my) się** do realizacji zamówienia **w terminie** wskazanym przez Zamawiającego.
3. **Zapoznałem(liśmy) się** ze wzorem umowy i **nie wnoszę(imy)** do niego **zastrzeżeń** oraz przyjmuję(my) warunki w nim zawarte.
4. Oferta została złożona na **stronach** podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr do nr
5. Informuję także, iż osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym jest
Pani/Pan....., tel.,
fax., e-mail
6. Posiadam(-y) następujący numer konta bankowego:,
numer NIP: oraz numer REGON
7. Jako swoje miejsce zamieszkania wskazuję(-my)

.....
(wypełniają tylko Wykonawcy, którzy prowadzą działalność gospodarczą, jako osoby fizyczne)

.....
/ Miejscowość i data/

.....
/Upewnocnieni przedstawiciele Wykonawcy/