

Formularz oferty
na wykonanie zamówienia o wartości od 50 000,00 zł netto do 170 000,00 zł netto

I. Nazwa i adres Zamawiającego:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie,
ul. Unii Lubelskiej 1, 71-252 Szczecin

I. Nazwa przedmiotu zamówienia:

„Opracowanie Programu Funkcjonalno-Użytkowego (PFU) wraz z szacunkowym zestawieniem kosztów dla zadania inwestycyjnego pn.: „Kompleksowa modernizacja, przebudowa i termomodernizacja budynku Św. Mikołaja Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. Unii Lubelskiej 1 w Szczecinie”

II. Nazwa i adres Wykonawcy:

.....
.....

NIP

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na ogólną kwotę, w tym:

- a) cenę jednostkową netto: zł
słownie netto: zł
- a) cenę jednostkową brutto: zł
słownie brutto: zł
- b) podatek VAT:
- c) jednostka miary:
- d) ilość:

1. Deklaruję ponadto:

- a) termin wykonania zamówienia:
lecz, nie później niż do dnia 22.01.2027r.
- b) okres gwarancji jakości:
60 miesięcy, od dnia podpisania protokołu odbioru przedmiotu Umowy
- c) warunki płatności:
Przelew w terminie 60 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT wraz z zaakceptowanym przez Zamawiającego bezusterkowym protokołem odbioru przedmiotu Umowy.

2. Załącznikami do niniejszego formularza są:

- a. Potwierdzenie odbycia wizji lokalnej.

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć, podpis Wykonawcy)