

**Wykonawca:**

.....

.....  
(pełna nazwa/firma i adres Wykonawcy/Wykonawców)

## OFERTA WYKONAWCY

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym, **Ja/My** niżej podpisany/i

.....

.....  
działając w imieniu i na rzecz

.....

.....

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)  
(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy  
wszystkich współników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)

1. Oferujemy opracowanie dokumentacji projektowej pn.: **„Opracowanie dokumentacji technicznej , projektowej i wykonawczej przebudowy i rozbudowy wraz z wewnętrznymi instalacjami oraz dostosowaniem do osób niepełnosprawnych budynku po poszkolnego na potrzeby Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego dla Dorosłych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami, przepisami i wytycznymi związanymi z realizacją projektu.”** za łączną cenę ryczałtową brutto

..... PLN brutto

(słownie złotych .....)

..... PLN netto + podatek VAT 23% w wysokości..... .

Wykonawca informuje, że wybór oferty:

- nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego;
- będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów lub usług : ....., których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania. Wartość towaru lub usług powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to ..... zł netto; zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tekst jednolity Dz. U. z 2018r., poz. 2174)

(postawić znak „X” przy właściwym wyborze)

Powstanie obowiązku podatkowego u Zamawiającego może wynikać z takich okoliczności jak:

- wewnątrzwspólnotowe nabycie towarów,

Szpital Psychiatryczny  
SP ZOZ w Węgorzewie  
11-600 Węgorzewo  
ul. G. J. Bema 24

T: 87 427 27 66  
F: 87 427 27 85  
E: [kancelaria@szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl](mailto:kancelaria@szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl)  
W: [www.szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl](http://www.szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl)

ZOLP Rudziszki 87 437 80 13  
WOTUW Giżycko 87 428 40 30  
PZP Giżycko 87 429 13 98  
PZP Pisz 501 026 211

Certyfikat Systemu  
Zarządzania Jakością  
ISO 9001:2015  
Nr. 200623/A/0001/UK/Po

- import usług lub towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez Zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku od towarów i usług,
- mechanizm odwróconego obciążenia podatkiem VAT.

2. Oświadczamy, że do realizacji zamówienia wyznaczymy projektanta/kierownika zespołu posiadającego doświadczenie zawodowe przy opracowaniu dodatkowo **(poza dwiema wymaganymi przez Zamawiającego)**:

- 1 dokumentacji projektowej dotyczącej budowy, przebudowy lub remontu budynku użyteczności publicznej, (budowa, rozbudowa, przebudowa).
- 2 dokumentacji projektowych dotyczących budowy, przebudowy lub remontu budynku użyteczności publicznej, (budowa, rozbudowa, przebudowa).
- 3 dokumentacji projektowych dotyczących budowy, przebudowy lub remontu budynku użyteczności publicznej, (budowa, rozbudowa, przebudowa).  
(postawić znak „X” przy właściwym wyborze ilości opracowanych dokumentacji)

3. Oświadczamy, że:

- jesteśmy małym lub średnim przedsiębiorstwem\*,
- nie jesteśmy małym lub średnim przedsiębiorstwem\*.  
(postawić znak „X” przy właściwym wyborze)

4. Usługi objęte zamówieniem zamierzamy realizować sami / przy współpracy z podwykonawcami\*\*.

5. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć niżej wymienionym podwykonawcom następujące części zamówienia:

Nazwa/firma podwykonawcy	Część zamówienia (określić rodzaj prac i ich część: procentowo lub wartościowo)

W przypadku podzlecenia prac podwykonawcom odpowiadamy za ich prace jak za swoje własne.

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, wyjaśnieniami i zmianami specyfikacji i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.

7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą w okresie wskazanym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, a w przypadku wygrania przetargu do dnia zawarcia umowy.

8. Oświadczamy, że uiściliśmy wadium w kwocie ..... PLN (słownie: .....). Dokument potwierdzający wniesienie wadium załączamy do oferty.

Wadium wpłacone w pieniądzu, prosimy zwrócić na nasze konto Nr .....  
..... w banku .....

9. Zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy zgodnie ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia oraz do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SIWZ, w miejscu ustalonym przez Zamawiającego, w terminie podanym w zawiadomieniu o wyborze oferty.

10. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres :

.....  
.....

tel. .... fax ..... email.....

11. Oświadczamy, że informacje zawarte w naszej ofercie na stronach od ..... do ..... stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnie udostępniane, co wykazujemy na stronach od ..... do..... .

12. Oferta zawiera ..... zapisanych stron / kart\*\*, ponumerowanych kolejnymi numerami.

14. W załączeniu do oferty przedkładamy dokumenty wymagane w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, tj.:

a) .....

b) .....

c) .....

d) .....

e) .....

f) .....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć Wykonawcy/Pełnomocnika)

*\* Zgodnie z zaleceniem Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.Urz.UE L 124 z 20.05.2003r., str. 36):*

*- **małe przedsiębiorstwo** to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR;*

*- **średnie przedsiębiorstwa** to przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

*\*\* - niepotrzebne skreślić*

Szpital Psychiatryczny  
SP ZOZ w Węgorzewie  
11-600 Węgorzewo  
ul. G. J. Bema 24

T: 87 427 27 66  
F: 87 427 27 85  
E: [kancelaria@szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl](mailto:kancelaria@szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl)  
W: [www.szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl](http://www.szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl)

ZOLP Rudziszki 87 437 80 13  
WOTUW Giżycko 87 428 40 30  
PZP Giżycko 87 429 13 98  
PZP Pisz 501 026 211

Certyfikat Systemu  
Zarządzania Jakością  
ISO 9001:2015  
Nr. 200623/A/0001/UK/Po