**FORMULARZ OFERTY DLA
WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO**

(dla zamówień o wartości szacunkowej nie przekraczającej równowartości kwoty 30 000 euro)

1. **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**

Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie okresowych kontroli obiektów budowlanych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zgodnie z ustawą z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane (z późn. zm.)

*znak sprawy:***ATT/2020/EL/8144.**

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

NIP: ……………. REGON: …………….… Nr konta bankowego: ………………………………………………………….……….

tel.:…………………………, e-mail: ……………………….……………

**SKŁADAJĄC OFERTĘ W NINIEJSZYM POSTĘPOWANIU OFERUJEMY WYKONANIE ZAMÓWIENIA ZA ŁĄCZNĄ KWOTĘ:**

Netto zł:................................. (słownie zł :.............................................................................................)

Podatek VAT w kwocie ................ zł. (słownie zł:…................................................................................)

Brutto zł ............................ (słownie zł:..................................................................................................)

zgodnie z Wykazem obiektów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego / formularz cenowy PRZEGLĄDY 2020 (załącznik 1A)

Cena zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia, określonym w Opisie przedmiotu zamówienia.

1. Zobowiązuję się dostarczyć i wykonać przedmiot zamówienia w terminie …………. dni kalendarzowych, licząc od daty podpisania umowy.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami określonymi w zaproszeniu do składania ofert cenowych i akceptuję je bez zastrzeżeń.
3. Na dostarczony i wykonany przedmiot zamówienia udzielam gwarancji wynoszącej … miesięcy (*jeśli dotyczy*).
4. Akceptuję 30 dniowy termin związania ofertą.
5. Oświadczam, że akceptuję 30 dniowy termin płatności, liczony od daty wystawienia faktury.
6. Ponadto oświadczamy, że:
	1. zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia, specyfikacją istotnych warunków zamówienia oraz wzorem umowy i przyjmujemy je bez zastrzeżeń;
	2. dane zawarte w przedstawionych zaświadczeniach i wyciągu z rejestru stwierdzają stan prawny firmy, są aktualne na dzień składania ofert.
7. Akceptujemy formę przekazania informacji o wyniku niniejszego postępowania za pośrednictwem faksu lub poczty e-mail oraz przyjmujemy do wiadomości, że potwierdzeniem odbioru tej informacji będzie dowód transmisji danych z faksu lub potwierdzenie wysłania informacji pocztą elektroniczną.
8. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć wykonanie:……………………………….…… (*należy określić zakres powierzonej części zamówienia*), firmie …………………………. ………………………………………………………… (*nazwa i dane adresowe podmiotu*)
9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w wyżej opisanym postępowaniu, ogłoszonym w dniu 14.09.2020r. (**znak: ATT/8144/2020**), prowadzonym przez Warszawski Uniwersytet Medyczny. Jednocześnie oświadczam, że zostałam poinformowana/ny o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

Ofertę składamy na ……….. kolejno zapisanych, ponumerowanych stronach.

**Razem z ofertą składamy nw. załączniki**

1A - Wykaz obiektów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego / formularz cenowy PRZEGLĄDY 2020

2 - ………………

3 - ………………

 Warszawa , dnia .................. ………………………………………………………..

*podpis i pieczęć*

 *uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy*