Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego Dzp.40/07/2026r.

……
pieczęć Oferenta

FORMULARZ OFERTY

Oferta dla:
Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej
im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich
41-940 Piekary Śląskie, ul. Bytomska 62

Nazwa Oferenta
……
……

Adres Oferenta
……
……
tel/fax. ……
e-mail:……
Regon…… NIP ……KRS / CEiDG
Nazwa Banku i numer konta ……
……

Niniejszym przedkładamy naszą ofertę na :
„Wykonanie ekspertyzy technicznej wytypowanych budynków Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich w zakresie przystosowania do pełnienia funkcji miejsc zbiorowej ochrony ludności.”

SKŁADAMY OFERTĘ na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Zapytaniu Ofertowym na następujących warunkach:

Za wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym oferujemy cenę:

L.p.	Budynek	Lokalizacja	Wartość netto	Podatek VAT (%)	Wartość brutto
1.	Administracja	Piekary Śląskie			
	Gospodarczy	Piekary Śląskie			
	Pawilon Diagnostyczno-Zabiegowy	Piekary Śląskie			
2.	Pałac	Kochanowice - Kochcice			
		RAZEM			

OŚWIADCZENIA:

1 Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Zapytania Ofertowego i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.

2 Oświadczamy, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

3 Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia składania ofert do terminu wskazanego w Zapytaniu Ofertowym.

4 Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze projektem umowy i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do jej zawarcia, zgodnie z ich treścią oraz zgodnie z treścią złożonej przez nas oferty.

5 Oświadczamy, że zapewniamy realizację zamówienia **w terminie do dnia 04.12.2026 r.** Akceptujemy, że realizacja przedmiotu umowy rozpocznie się **w terminie 7 dni od dnia, w którym Zamawiający poinformuje Wykonawcę na piśmie o podpisaniu umowy o dofinansowanie realizacji w ramach Programu Ochrony Ludności i Obrony Cywilnej.**

6 Wyrażamy zgodę na płatność za fakturę w terminie **30 dni** od dnia doręczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT.

7 Oświadczamy, iż zostaliśmy poinformowani, iż w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Chirurgii Urazowej w Piekarach Śląskich obowiązuje Procedura Zgłoszeń Wewnętrznych wynikająca z realizacji obowiązków ustawy o z dnia 14 czerwca 2024r. o ochronie sygnalistów, z którą mogę się zapoznać w każdym czasie u Koordynatora ds. Obsługi Sygnalistów. Ponadto zobowiązuję się do poinformowania moich pracowników i współpracowników (jeżeli będę realizował umowę za ich pośrednictwem) o obowiązywaniu wskazanej Procedury Zgłoszeń wewnętrznych i możliwości zapoznania się z jej treści.

8 Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 514)

9 Oświadczamy, że nie jesteśmy powiązani osobowo i kapitałowo z Zamawiającym.

10 W załączeniu przekazujemy następujące dokumenty:

1) Wykaz osób - załącznik nr 2 do zapytania ofertowego;
2) ……

……

kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty