**Załącznik nr 4**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nr postępowania; **ZP-271-64/18**

**Dane wykonawcy:**

Nazwa:

Adres: ul:

Kod:

Miasto:

NIP:

Regon:

e-mail:

tel:

fax:

imię i nazwisko osoby do kontaktu:

nr KRS (jeśli dotyczy):

nazwa banku i numer rachunku bankowego:

Nawiązując do ogłoszonego przetargu w trybie **przetarg nieograniczony** na:

**Remont Kliniki Onkologii i Kliniki Ginekologii Onkologicznej oraz Zakładu Patomorfologii Nowotworów w Centrum Onkologii -Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie, zlokalizowanych w budynkach przy ul. Garncarskiej nr 9 i nr 15/17 w Krakowie wraz z dostawą i instalacją sprzętów wbudowanych lub wymagających specjalistycznych instalacji**:

1. oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia za cenę ryczałtową: …………………. zł (słownie: ……………………………………… zł), w tym podatek VAT ……………. zł.

Cena ryczałtowa ujęta w **TABELI ELEMENTÓW SCALONYCH**.

1. oświadczam, że wybór mojej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\* (\*niepotrzebne skreślić) /wybór mojej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, poniżej wskazuję nazwę (rodzaj) towaru, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazuję ich wartość bez kwoty podatku: ……………..\* (\*niepotrzebne skreślić)
2. zamierzam powierzyć część zamówienia Podwykonawcy: nazwa lub firma Podwykonawcy, część zamówienia, która zostanie powierzona podwykonawcy\* (\*niepotrzebne skreślić)…………………………. ……………………………………………………………………………………………………….. / nie zamierzam powierzyć część zamówienia Podwykonawcy\* (\*niepotrzebne skreślić).
3. termin płatności wynosi: 60 dni.
4. termin realizacji zamówienia zgodnie z § 3 ust. 1 i 2 wzoru umowy.
5. gwarancja jakości i rękojmia za wady na prace remontowe i adaptacyjne wynosi: ……………… miesięcy (nie mniej niż 36 miesięcy).
6. oświadczam, że akceptuję treść wzoru umowy stanowiącego załącznik do specyfikacji istotnych warunków zamówienia i w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy sporządzonej na podstawie tego wzoru.
7. W załączeniu specyfikacje techniczne sprzętów do wbudowania lub wymagających specjalistycznych instalacji – załączniki 1-3.1, 1-3.2. do 13-3.2.

**TABELA ELEMENTÓW SCALONYCH**

DLA CAŁOŚCI ZAKRESU - PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ A: PRACE REMONTOWE** | | | | | |
| ZADANIE | WYKAZ ELEMENTÓW ROBÓT | | | WARTOŚĆ W ZŁ | |
| Lp | Nazwa elementu | | NETTO | BRUTTO |
|  | | | | | |
| NR 1-KGO  Klinika  Ginekologii  Onkologiczn. | 1. | Roboty budowlane remontowe | |  |  |
| 2. | Wentylacja mechaniczna z elementami klimatyzacji | |  |  |
| 3. | Instalacje wod.-kan., cieplne | |  |  |
| 4. | Instalacje elektryczne nn i słaboprądowe | |  |  |
| Razem: | | |  |  |
| NR 2-KO  2piętro  Klinika  Onkologii | 1. | | Roboty budowlane remontowe |  |  |
| 2. | | Wentylacja mechaniczna z elementami klimatyzacji |  |  |
| 3. | | Instalacje wod.-kan., cieplne |  |  |
| 4. | | Instalacje elektryczne i słaboprądowe |  |  |
| Razem: | | |  |  |
| NR 3-KO 3piętro  Klinika  Onkologii | 1. | | Roboty budowlane remontowe |  |  |
| 2. | | Wentylacja mechaniczna z elementami klimatyzacji |  |  |
| 3. | | Instalacje wod.-kan., cieplne |  |  |
| 4. | | Instalacje elektryczne i słaboprądowe |  |  |
| 5. | | Instalacje elektryczne–remont oświetlenia klatki schodowej |  |  |
| Razem: | | |  |  |
| NR 4-ZPN  Zakład  Patomorfol.  Nowotworów | 1. | | Roboty budowlane remontowe |  |  |
| 2. | | Wentylacja mechaniczna z elementami klimatyzacji |  |  |
| 3. | | Instalacje wod.-kan., cieplne |  |  |
| 4. | | Instalacje elektryczne i słaboprądowe |  |  |
| Razem: | | |  |  |
|  | | | | | |
| **CZĘŚĆ B: WYPOSAŻENIE WBUDOWANE** (wraz z kosztami dostawy i instalacji) | | | | | |
| Klinika  Ginekol. Onk | 1. | Lampa diagnostyczno zabiegowa w technologii LED (szt 2) | |  |  |
| Razem: | | |  |  |
| Zakład  Patomorfol.  Nowotworów  -Laboratoria | 1. | Stacja do wykrawania wycinków tkankowych (z aparatem cyfrowym) | |  |  |
| 2. | Dygestorium do badań doraźnych | |  |  |
| 3. | Małe podręczne dygestorium do barwienia wycinków mrożonych | |  |  |
| 4. | Komora laminarna do pobierania wycinków z materiałów nieutrwalonych | |  |  |
| 5. | Dygestorium formalinowe | |  |  |
| 6. | Dygestoria chemiczne na substancje toksyczne 120cm (szt. 1) | |  |  |
| 7. | Dygestoria chemiczne na substancje toksyczne 120cm (szt. 1) | |  |  |
| 8. | Dygestoria chemiczne na substancje toksyczne 120cm (szt. 1) | |  |  |
| 9. | Dygestoria chemiczne na substancje toksyczne 150cm (szt.1) | |  |  |
| 10. | Podręczne wentylowane stanowisko nastołowe dla techników | |  |  |
| 11. | Chłodziarka do przechowywania materiałów utrwalonych w formalinie | |  |  |
| 12. | Regał na materiały przechowywane do momentu ich utylizacji | |  |  |
| 13. | Stół do ultramikrotomu | |  |  |
| Razem: | | |  |  |
|  | | | | | |
| **OGÓŁEM WSZYSTKIE ELEMENTY ( A + B )** | | | |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

W przypadku ofert składanych przez wykonawców działających wspólnie:

Oświadczamy, że ustanowionym pełnomocnikiem do *reprezentowania\** / *reprezentowania i zawarcia umowy\** (\*niepotrzebne skreślić) w niniejszym postępowaniu jest

......................................................... (*imię i nazwisko pełnomocnika*)

dnia ……………………………………………

……………………………………………

……………………………………………

podpisy wykonawców działających wspólnie