**Załącznik nr 4**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nr postępowania; **ZP-271-27/20**

**Dane wykonawcy:**

Nazwa:

Adres: ul.

Kod:

Miasto:

NIP:

Regon:

nr BDO (jeśli dotyczy):

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

**Część 1:**

**Remont Kliniki Radioterapii i Kliniki Ginekologii Onkologicznej w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Krakowie, zlokalizowanych w budynku przy ul. Garncarskiej nr 15/17 w Krakowie**

**Część 2:**

**Remont Zakładu Patomorfologii Nowotworów wraz z dostawą i instalacją sprzętów wbudowanych lub wymagających specjalistycznych instalacji w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Krakowie, zlokalizowany w budynku przy ul. Garncarskiej nr 9 w Krakowie**

**W przypadku zaoferowania wykonania przedmiotu zamówienia zarówno w części nr 1 i części nr 2 Wykonawca zobowiązany jest złożyć formularz ofertowy (załącznik nr 4) dla każdej części.**

1. oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia (część: …………..) 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).

1. termin płatności wynosi: 30 dni.
2. termin realizacji zamówienia zgodnie z § 3 ust. 1 i 2 wzoru umowy.
3. gwarancja jakości i rękojmia za wady na prace remontowe i adaptacyjne wynosi: ……………… miesięcy (nie mniej niż 36 miesięcy).
4. 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.
5. W załączeniu specyfikacje techniczne sprzętów do wbudowania lub wymagających specjalistycznych instalacji – załączniki 1.2.1. do 1.2.11. (dotyczy części 2)

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych
w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**Część 1 -** **Remont Kliniki Radioterapii i Kliniki Ginekologii Onkologicznej w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Krakowie, zlokalizowanych w budynku przy ul. Garncarskiej nr 15/17 w Krakowie**

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-KGO1 piętroKlinikaGinekologiiOnkologicznej | 1. | Roboty budowlane remontowe |  |  |
| 2. | Wentylacja mechaniczna z elementami klimatyzacji |  |  |
| 3. | Instalacje wod.-kan., cieplne |  |  |
| 4. | Instalacje elektryczne nn i słaboprądowe |  |  |
|  Razem: |  |  |
| NR 2-KR 2 piętroKlinikaRadioterapii | 1. | Roboty budowlane remontowe |  |  |
| 2. | Wentylacja mechaniczna z elementami klimatyzacji |  |  |
| 3. | Instalacje wod.-kan., cieplne |  |  |
| 4. | Instalacje elektryczne i słaboprądowe |  |  |
|  Razem: |  |  |
| NR 3-KR 3 piętroKlinikaRadioterapii | 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: |  |  |
|   |
|  **OGÓŁEM WSZYSTKIE ELEMENTY**  |  |  |

**Część 2: -** **Remont Zakładu Patomorfologii Nowotworów wraz z dostawą i instalacją sprzętów wbudowanych lub wymagających specjalistycznych instalacji w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Krakowie zlokalizowany w budynku przy ul. Garncarskiej nr 9 w Krakowie**

TABELA ELEMENTÓW SCALONYCH

DLA CAŁOŚCI ZAKRESU - PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ A: PRACE REMONTOWE** |
| ZADANIE | WYKAZ ELEMENTÓW ROBÓT | WARTOŚĆ W ZŁ |
| Lp | Nazwa elementu | NETTO | BRUTTO |
|  |
| ZakładPatomorfol.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) |
| ZakładPatomorfol.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