Załącznik nr 2

**FORMULARZ OFERTOWY**

Zarejestrowana nazwa firmy ..........................................................................................................................

Adres firmy ..........................................................................................................................

Nr telefonu ..........................................................................................................................

e-mail ........................................................................................................................

nr REGON .........................................................................................................................

nr NIP .........................................................................................................................

Imię i nazwisko osoby do kontaktu ze strony Wykonawcy :........................................, tel.: …………………….…

**Do:** **Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego**

ul. Fredry 10, 61-701 Poznań, **e-mail dzp@ump.edu.pl**

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na **Modernizację wyposażenia audio-video w Sali A, Sali B oraz Sali Senatu Centrum Kongresowo-Dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu (PN-83/20),** oferujemy wykonanie robót objętych przetargiem, za wartość:

**Cena:** **……………… zł brutto (**słownie: ………………………………………………………. zł …./100)

Okres gwarancji - ……………………….. miesięcy.

1. Termin realizacji zamówienia i termin płatności – zgodnie z SIWZ.
2. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia   
   i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
3. Oświadczamy, iż przy wykonaniu prac określonych w SIWZ będziemy stosować przepisy BHP   
   i P-poż. oraz prawa budowlanego.
4. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
5. Zapoznaliśmy się z projektem umowy i nie wnosimy w stosunku do niego żadnych uwag,   
   a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę zgodnie z tym projektem.
6. **W przypadku udzielenia nam zamówienia zobowiązujemy się do wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy w wysokości 5% wartości umownej, w jednej z form wymienionych w art. 148 ust. 1 ustawy Pzp.**
7. **Następujący zakres przedmiotu zamówienia zamierzamy zlecić Podwykonawcom\*:**

|  |  |
| --- | --- |
| Część/zakres zamówienia | Nazwa (firma) podwykonawcy |
|  |  |
|  |  |

1. „Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.”
2. Oświadczamy, że jesteśmy\*:

mikroprzedsiębiorstwem - tak □ nie □

**Mikroprzedsiębiorstwo**: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 10 osób i którego roczny obrót   
lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

małym przedsiębiorstwem - tak □ nie □

**Małe przedsiębiorstwo**: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 50 osób i którego roczny obrót   
lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

średnim przedsiębiorstwem - tak □ nie □

**Średnie przedsiębiorstwa**: 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

Powyższa informacja ma charakter wyłącznie informacyjny i służy dla celów statystycznych.

1. Integralną częścią oferty są:

10.1...................................................................................................... strona ......... oferty,

10.2. .................................................................................................... strona ......... oferty,

10.3. .................................................................................................... strona ......... oferty,

…….............................................. podpisy osób/-y uprawnionych/-ej

*miejscowość, data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***\*skreślić/zaznaczyć/wypełnić jeśli dotyczy***

*Opracowała: Tatiana Malinowska*

*tel: 061 854-60-17*

*e-mail: dzp@ump.edu.pl*