

KONKURS ofert na najem powierzchni pod instalację maseczkomatów w lokalizacji Dziecięcego Szpitala Klinicznego, Centralnego Szpitala Klinicznego oraz Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus UCK WUM.

FORMULARZ OFERTY

Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma):

Adres:

Adres email:

Nr telefonu/faxu:

REGON: NIP:

Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:

Adres e-mail: Nr tel.

Oferta cenowa:

Przystępując do Konkursu ofert na najem powierzchni pod instalację maseczkomatów w lokalizacji Dziecięcego Szpitala Klinicznego, Centralnego Szpitala Klinicznego oraz Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus UCK WUM.

oferujemy stawkę 1-miesięcznego czynszu w wysokości:

Lp.	OFEROWANA CENA NETTO ZA 1 M ² (NIE NIŻSZA NIŻ 850ZŁ)	OFEROWANA WARTOŚĆ NETTO MIESIĘCZNEGO CZYNSZU ZA M ²	OFEROWANA WARTOŚĆ BRUTTO MIESIĘCZNEGO CZYNSZU ZA M ²
1.			

słownie złotych brutto:

.....
.....

Oświadczenia:

- Oświadczam, że przed przystąpieniem do konkursu zapoznałem/łam się z treścią dokumentacji konkursowej dotyczącej przedmiotu niniejszego konkursu oraz stanem technicznym powierzchni i przyjmuję te warunki bez zastrzeżeń.

2. Oświadczam, że zapoznałem się ze wzorem umowy i w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy na określonych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez ogłaszającego konkurs.
3. Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot nie jest w stanie likwidacji lub upadłości, oraz że w stosunku do podmiotu nie toczy się takie postępowanie.
4. Oświadczam, że w przypadku zawarcia umowy zawrę umowę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczonych usług.
5. Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę, doświadczenie, potencjał ekonomiczny i techniczny a także pracowników zdolnych do spełnienia warunków umowy.
6. Oświadczam, że:
 - a. nie jestem pracownikiem Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego WUM
 - b. nie pozostaję w stosunku prawnym lub faktycznym z pracownikiem UCK WUM,
 - c. nie pozostaję w związku małżeńskim z pracownikiem UCK WUM, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia oraz z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli, jego zastępcą prawnym lub z członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych
7. Oświadczam, że nie figuruję w rejestrze dłużników prowadzonym przez biura informacji gospodarczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 kwietnia 2010r. o udostępnieniu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych (Dz. U. z 2018r. poz. 470 ze zm.)
8. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszej ofercie odpowiadają rzeczywistości i zostały złożone przeze mnie zgodnie z prawdą.
9. Przyjmuję do wiadomości, że oferta wypełniona nieprawidłowo, posiadająca braki formalne, bez wymaganych dokumentów/ ich nieuzupełnienia na wezwanie Zamawiającego w wyznaczonym terminie nie zostanie rozpatrzona.

Do oferty załączam dokumenty, które stanowią integralną część oferty:

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo zaświadczenia o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do właściwego rejestru, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed datą złożenia oferty;
2. Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego oraz właściwego oddziału ZUS lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzających odpowiednio, że Oferent nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne lub że uzyskał przewidzianą prawem zgodę na zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności- wystawionych nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą złożenia oferty.
3. Pisemne pełnomocnictwa dla osób uprawnionych do podpisania oferty i podejmowania zobowiązań w imieniu Oferenta, jeżeli osoby te nie są podane w odpisie z właściwego rejestru lub ewidencji jako upoważnione do reprezentowania Oferenta.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis i osoby/osób reprezentującej firmę Oferenta

Formularz ofertowy zawiera ponumerowanych stron.