...................................................

 *miejscowość i data*

...................................................

 *nazwa i adres Wykonawcy*

# *Uniwersytet Medyczny w Białymstoku*

*ul. Jana Kilińskiego 1*

*15-089 Białystok*

FORMULARZ OFERTOWY

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe TKE/28/2022 z dnia 31.05.2022 r. na wyłonienie Wykonawcy na roboty instalacyjno-budowlane :

Remont i przebudowa istniejących pomieszczeń schronu pod budynkiem Centrum Dydaktyki Stomatologicznej w Białymstoku ul. Skłodowskiej 24A

oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za cenę:

brutto: .................................................................................................................................................PLN

słownie: ..............................................................................................................................................PLN

1. Wykonanie robót, stanowiących przedmiot niniejszego zamówienia, zrealizujemy przez okres do 60 dni od daty przekazania placu budowy
2. Na oferowany przedmiot zamówienia udzielamy **36** – cio miesięcznej gwarancji.
3. Oświadczamy, iż upewniliśmy się co do prawidłowości i kompletności złożonej przez nas oferty oraz nie wnosimy uwag co do prawidłowości i kompletności opisu przedmiotu zamówienia.
4. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy
w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Zobowiązujemy się w przypadku przyznania nam zamówienia do jego zrealizowania
w ramach ceny ofertowej.
6. Akceptujemy warunek, iż zapłata za wykonanie zamówienia nastąpi w terminie 21 dni
(na podstawie faktury VAT) od daty jego odbioru, potwierdzonego protokołem zdawczo - odbiorczym.

.........................................................

##  Podpis i pieczątka Wykonawcy

Załączniki do oferty:

1. Kosztorysy w wersji uproszczonej.
2. Kopia rejestru działalności.
3. ……………………………………………………….