Załącznik Nr 4 do Zarządzenia Nr ...../2026
Dyrektora USK-1 z dnia ……2026 r.

Formularz oferty
na wykonanie zamówienia o wartości od 50 000,00 zł netto do 170 000,00 zł netto

I. Nazwa i adres Zamawiającego:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie,
ul. Unii Lubelskiej 1, 71-252 Szczecin

I. Nazwa przedmiotu zamówienia:

„Opracowanie Programu Funkcjonalno-Użytkowego (PFU) wraz z szacunkowym zestawieniem kosztów dla zadania inwestycyjnego pn.: „Kompleksowa modernizacja, przebudowa i termomodernizacja budynku Św. Mikołaja Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. Unii Lubelskiej 1 w Szczecinie"

II. Nazwa i adres Wykonawcy:

……
……
NIP ……

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na ogólną kwotę ……..., w tym:
   a) cenę jednostkową netto: …… zł
   słownie netto: …… zł
   a) cenę jednostkową brutto: …… zł
   słownie brutto:…… zł
   b) podatek VAT: ……
   c) jednostka miary: …….
   d) ilość: ……

1. Deklaruję ponadto:
   a) termin wykonania zamówienia: …….
   *lecz, nie później niż do dnia **22.01.2027r.***
   b) okres gwarancji jakości:
   60 miesięcy, od dnia podpisania protokołu odbioru przedmiotu Umowy
   c) warunki płatności:
   Przelew w terminie 30 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT wraz z zaakceptowanym przez Zamawiającego bezusterkowym protokołem odbioru przedmiotu Umowy.
2. Załącznikami do niniejszego formularza są:
   a. Potwierdzenie odbycia wizji lokalnej.

…… (miejscowość i data)

…… (pieczęć, podpis Wykonawcy)