|  |  |
| --- | --- |
| Znak sprawy BRI.271.26.2023 | Sędziszów, dnia 27.04.2023 r. |

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

**FORMULARZ OFERTY - STR. 1**

na wykonanie zamówienia pn.:

**Modernizacja Samorządowego Centrum Kultury w Sędziszowie**

**− wykonanie instalacji wentylacji mechanicznej uzupełniającej**

1. **Nazwa i adres Zamawiającego**

Gmina Sędziszów

ul. Dworcowa 20

28-340 Sędziszów

1. **Opis przedmiotu zamówienia**

Roboty budowlane w budynku SCK polegające na wykonaniu instalacji wentylacji mechanicznej uzupełniającej obsługującej pomieszczenia na kondygnacji piwnic oraz część pomieszczeń na kondygnacji parteru. Roboty należy wykonać zgodnie z załączoną dokumentacją: projektem technicznym, specyfikacją techniczną i przedmiarami robót.

1. termin wykonania zamówienia: 120 dni od zawarcia umowy
2. okres gwarancji: 60 miesięcy
3. warunki płatności: przelew 30 dni od złożenia faktury wraz z protokołem odbioru
4. forma rozliczenia: ryczałt

Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia od zawarcia umowy na wykonanie zamówienia bez podawania uzasadnienia swojej decyzji. W przypadku uchylenia się Wykonawcy od zawarcia umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo do zawarcia umowy z kolejnym Wykonawcą którego oferta została uznana jako najkorzystniejsza.

1. **Kryteria oceny ofert:**

Cena: 100%

Inne dodatkowe: brak

1. **Sposób oceny ofert− kryterium dodatkowego:\***

nie przewiduje się kryterium dodatkowego

1. **Termin i forma złożenia oferty**

Ofertę na Formularzu oferty należy złożyć w terminie do dnia **12.05.2023 do godz. 10:00** w formie:

• pisemnej (osobiście, listownie) na adres: **Urząd Miejski w Sędziszowie ul. Dworcowa 20, 28-340 Sędziszów**

• w wersji elektronicznej na e-mail: **um@sedziszow.pl**

Oferty które wpłyną po wyznaczonym terminie nie będą uwzględnione przez Zamawiającego.

**Otwarcie ofert odbędzie się w dniu 12.05.2023r. o godz. 10:15**

**FORMULARZ OFERTY**

na wykonanie zamówienia pn.:

**Modernizacja Samorządowego Centrum Kultury w Sędziszowie**

**− wykonanie instalacji wentylacji mechanicznej uzupełniającej**

* 1. Nazwa i adres Wykonawcy

NAZWA:

ADRES:

NIP: NR RACHUNKU BANKOWEGO:

* 1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę netto: zł

Podatek VAT: zł

Cenę brutto: zł

Słownie brutto:

Kryteria dodatkowe: \*

* 1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
  2. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:
     1. Kosztorys ofertowy

|  |  |
| --- | --- |
| dnia .................................................. | ................................................................  podpis osoby uprawnionej |

*\* wypełnić jeżeli są przewidziane lub pominąć.*