

**Zał. nr 1 do SWZ**

**DRUK OFERTA**

ZAMAWIAJĄCY

Świętokrzyskie Centrum Onkologii  
ul. Artwińskiego 3  
25-734 Kielce  
nr tel.: 041/ 36-74-474

Nazwa Wykonawcy:

**Semter Sp. z o.o.**

Adres: **Trzcianki ul. Jodłowa 17, 26-052 Nowiny**

Tel. **691972968**

REGON **260722140**

NIP **959-195-36-52**

**E-mail, na który Zamawiający ma przesłać korespondencję [biuro@semter.pl](mailto:biuro@semter.pl)**

W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej umowę w imieniu firmy podpiszą:

**Kamil Szuster - Prezes Zarządu**

(imię, nazwisko, stanowisko)

Osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia jest Pani / Pan **Kamil Szuster**

numer telefonu **691972968**

## **OFERTA**

W związku z zamieszczoną na platformie zakupowej Zamawiającego prośbą o złożenie oferty na „**Opracowanie kompletnej dokumentacji projektowej dla inwestycji – "Modernizacja zasilania w energię elektryczną – w zakresie wymiany istniejącej rozdzielnic niskiego napięcia RGnn wraz z układem kompensacji mocy biernej, Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach**”

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie za cenę:

Netto 183 000,00 zł. Słownie sto osiemdziesiąt trzy tysiące złotych 00/100

+ VAT (zł.) 42 090,00 zł

Brutto 225 090,00 zł. , słownie dwieście dwadzieścia pięć tysięcy dziewięćdziesiąt złotych 00/100

**Kryterium – okres gwarancji na wykonaną dokumentację projektową.**

**Oferujemy 60 miesięcy gwarancji na wykonaną dokumentację projektową.**

**Kryterium - skrócenie terminu realizacji zadania.**

**Deklarujemy skrócenie terminu realizacji o 20 dni.**

**2. Oświadczamy, że odbyliśmy wizję lokalną w dniu 18.07.2024 r.**

3. Termin płatność: przelew 30 dni od daty dostarczenia do Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.

Podstawą wystawienia faktury VAT stanowi protokół odbioru projektu technicznego podpisany przez strony .

Akceptowane będą również faktury elektroniczne przesyłane na adres mailowy [finanse@onkol.kielce.pl](mailto:finanse@onkol.kielce.pl)

4. Oświadczamy, że spełniamy następujące warunki:
- a. co do kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów,
  - b. co do sytuacji ekonomicznej i finansowej,
  - c. co do zdolności technicznej i zawodowej.
  - d. oświadczamy, że spełniamy warunki określone w Ustawie o Służbie Medycyny Pracy Dz.U. 2019. 1175 tekst jednolity.
5. Oświadczamy, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
6. Oświadczamy ze wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z ze szczegółowymi warunkami określonymi w dodatku nr 2 do SWZ i nie wnosimy zastrzeżeń; uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
8. Oświadczamy, że Wzór umowy oraz zawarte w nim warunki realizacji, w tym terminy wykonania zamówienia i warunki płatności zostały przez nas zaakceptowane.
9. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1</sup>) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu<sup>2</sup>.

Miejscowość, data Trzcianki 30.07.2024

---

<sup>1</sup> Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

<sup>2</sup> W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).