

.....
Nazwa Wykonawcy, adres, telefon, fax, NIP, REGON

OFERTA

Oferujemy Miejskiemu Przedsiębiorstwu Energetyki Ciepłej „TERMAL” S.A. w Lubinie, ul. Tysiąclecia 3, 59-300 Lubin zwanemu w dalszej części Oferty Zamawiającym wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w rozdziale III Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) na „Dostawa, montaż i uruchomienie 4 węzłów ciepłowniczych dla MPEC "Termal" S.A. w Lubinie”.

1. Kryterium oceny oferty jest cena 100%. Na cenę składa się:

a) Koszty dostawy i montażu kompaktowych węzłów ciepłowniczych oraz koszty finansowe.

cena netto zł (słownie:zł)

VAT (23 %)..... zł (słownie:zł)

cena brutto..... zł (słownie: zł)

2. Wystawimy fakturę VAT zgodnie z warunkami.

3. Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu przetargowym, zgodnie z art. 22 ust. 1 u. p. z. p. i z rozdziałem VIII SIWZ.

4. Akceptujemy określony w §3 Umowy termin wykonania przedmiotu zamówienia.

5. Akceptujemy załączony projekt umowy - Załącznik nr 4 do SIWZ.

6. Integralną część OFERTY stanowią załączniki od 1 do 9 określone w rozdziale IX i X SIWZ

..... dnia

.....
Podpisy upoważnionych przedstawicieli Wykonawcy



.....
Nazwa Wykonawcy, adres, telefon, fax, NIP, REGON

UPOWAŻNIENIE

Niniejszym upoważnia się Panią/Pana

Zatrudnioną/ego na stanowisku

w

do reprezentowania naszej firmy w przetargu na „Dostawa, montaż i uruchomienie 4 węzłów ciepłowniczych dla MPEC "Termal" S.A. w Lubinie”.

w Miejskim Przedsiębiorstwie Energetyki Ciepłej „Termal” S.A. w Lubinie oraz poświadczania za zgodność z oryginałem dokumentów przedstawionych w formie kserokopii, do podpisywania oświadczeń woli Wykonawcy, a także wszelkich załączników do niniejszej oferty.

.....
wzór podpisu osoby upoważnionej

.....
Miejscowość, data

.....
Podpisy i pieczęć imienna osób reprezentujących Wykonawcę

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Doświadczenie Wykonawcy w realizacji analogicznych zadań:

Zadanie 1

Charakterystyka:.....

.....

Czas realizacji

Zadanie 2

Charakterystyka:.....

.....

Czas realizacji

Zadanie 3

Charakterystyka:.....

.....

Czas realizacji

W załączeniu referencje.

Potencjał kadrowy:

Liczba pracowników gwarantowanych przy realizacji zadania

Kwalifikacje osób dozoru i pracowników technicznych gwarantowanych przy realizacji zadania. Kserokopie uprawnień dołączyć do niniejszego załącznika.

Lp	Imię i nazwisko	Stanowisko	Wykształcenie	Praktyka w latach	Uprawnienia
1					
2					
3					
4					
5					

.....
Miejscowość, data.....
Podpisy upoważnionych przedstawicieli Wykonawcy