**SZACUNKOWA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA**

Odpowiadając na rozeznanie rynku w celu ustalenia szacunkowej wartości zamówienia dotyczącego **pełnienia funkcji inżyniera kontraktu dla realizacji inwestycji przebudowy pomieszczeń dla potrzeb centralnej sterylizacji, rozbudowy obiektu szpitalnego o pracownię rezonansu magnetycznego, TK oraz budowę łącznika budynków szpitalnych.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Propozycja ceny bez podatku VAT |
| **Usługa inżyniera kontraktu** |  |

1. Ponadto oświadczam, że jestem świadomy, że określona cena nie stanowi oferty Wykonawcy w celu zawarcia umowy a jednie stanowi podstawę do ustalenia szacunkowej wartości zamówienia w celu zastosowania właściwego trybu wyboru Wykonawcy.
2. Jednocześnie informuję, że jestem zainteresowany uczestnictwem w docelowym postępowaniu o udzielenie zamówienia.

Nazwa i adres tel. **WYKONAWCY** :

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

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

Podpis Wykonawcy