

FORMULARZ
dla Narodowego Centrum Badań i Rozwoju

.....
pełna nazwa Wykonawcy

.....
adres wraz z kodem pocztowym

.....
imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania i składania oświadczeń woli w imieniu
Wykonawcy

Oferta na usługę

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe „Zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w pomieszczeniach NCBR oraz IDEAS (dalej łącznie jako: Grupa NCBR) poprzez sprzątnięcie pomieszczeń biurowych oraz zapewnienie serwisu dziennego”, informujemy, iż wykonanie przedmiotu zamówienia możliwe jest za kwotę:

Cena netto oferty (łącznie kwota za sprzątnięcie od 24.01.2022-30.06.2022) tj. kwota netto

Tabela A+ Tabela B+ Tabela C:

.....

słownie złotych netto:

w tym:

Wysokość stawki podatku VAT%

Cena brutto oferty (łącznie kwota za sprzątnięcie od 24.01.2022-30.06.2022) tj. kwota brutto

Tabela A+ Tabela B+ Tabela C:

.....

słownie złotych brutto:

** Cena oferty brutto jest ceną obejmującą wszystkie koszty i składniki związane z realizacją zamówienia (w tym m.in. podatek VAT, ewentualne upusty i rabaty).*

.....
miejsowość, data

.....
podpis, imię i nazwisko lub podpis na pieczęci
imiennej

Wartość zamówienia

Tabela A

Lp.	Opis usługi	Okres trwania umowy w dniach	Wartość netto usługi przez okres 1 dnia za sprzątnięcie 1 m ² powierzchni	Liczba m ² powierzchni biurowej	Wartość netto PLN kol. 3 x kol. 4 x kol. 5	Stawka % VAT	Kwota VAT (PLN) Kol. 6 x kol. 7	Cena brutto kol. 6 + kol. 8
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Sprzątnięcie 1 m ² powierzchni biurowej	157		9 516,00				

Tabela B

Lp.	Opis usługi	Okres trwania umowy w dniach	Wartość netto PLN za jeden dzień świadczenia serwisu dziennego	Wartość netto PLN świadczenia serwisu dziennego kol. 3 x kol. 4	Stawka % VAT	Kwota VAT (PLN) Kol. 5 x kol. 6	Cena brutto kol. 5 + kol. 7
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Świadczenie 2-osobowego serwisu dziennego	157					

Tabela C

Lp.	Opis usługi	Okres obowiązywania umowy w dniach	Wartość netto PLN za jeden dzień w tym cztery razy dziennie dezynfekcja	Stawka % VAT	Kwota VAT (PLN) Kol. 4 x kol. 5	Cena brutto za jeden miesiąc kol. 4 + kol. 6	Cena brutto Kol. 3 x kol. 7
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Dezynfekcja środkami na bazie stężonego alkoholu	157					

Oświadczamy, że:

1. Nie wnosimy żadnych zastrzeżeń do Zapytania ofertowego.
2. Spełniamy wszystkie wymagania zawarte w Zapytaniu ofertowym.
3. Złożona przez nas oferta jest zgodna z Zapytaniem ofertowym,
4. Termin związania ofertą wynosi 60 dni licząc od dnia upływu terminu składania ofert.
5. Jestem małym/średnim przedsiębiorcą: TAK/NIE.
6. Oferta została złożona na ... stronach, ponumerowanych od nr ... do nr ...

.....
miejsowość, data

.....
**podpis, imię i nazwisko
lub podpis na pieczęci imiennej**