**FORMULARZ OFERTOWY**

**Utrzymanie w zdolności techniczno-eksploatacyjnej dźwigów zamontowanych
w SP ZOZ MSWiA w Koszalinie**

1. Dane Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa: |  |
| Adres: |  |
| Województwo: |  |
| NIP: |  |
| REGON: |  |
| KRS lub inny organ rejestrowy: |  |
| Wielkość przedsiębiorstwa:(właściwe podkreślić) | 1. **mikroprzedsiębiorstwo**, 2. **małe przedsiębiorstwo**, 3. **średnie przedsiębiorstwo**, 4. **żadne z powyższych.** |
| Telefon/fax: |  |
| Dane osoby upoważnionej do kontaktów: | Imię i nazwisko:Numer telefonu:Adres e-mail:  |
| Strona www: |  |
| Numer rachunku bankowego: |  |

1. Zobowiązuję się do realizacji przedmiotu zamówienia za cenę łączną miesięcznie:

Łączna szacowana wartość oferty za okres 36 miesięcy:

Wartość netto: ……………………. zł (słownie: ……………………………..)

Stawka VAT: ………… Wartość stawki VAT: ………………………..

Wartość brutto: ………………..….. (słownie: ……………………………..)

W tym:

1. Ryczałt miesięczny za wykonanie prac określonych w § 2 projektu Umowy – załącznik nr 4 do zapytania ofertowego:

Wartość netto: ……………………. zł (słownie: ……………………………..)

Stawka VAT: ………… Wartość stawki VAT: ………………………..

Wartość brutto: ………………..….. (słownie: ……………………………..)

1. Stawka jednej roboczogodziny z narzutami za wykonanie prac określonych
w § 4 projektu Umowy – załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

Wartość netto: ……………………. zł (słownie: ……………………………..)

Stawka VAT: ………… Wartość stawki VAT: ………………………..

Wartość brutto: ………………..….. (słownie: ……………………………..)

1. Narzut na materiały:

…..% od kwoty brutto określonej na fakturze zakupowej

1. Oświadczam, że wartość brutto podana w pkt. 2 zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, w tym dojazdu, jakie ponosi Wykonawca.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję dokumenty zapytania ofertowego oraz projekt umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz zdobyłam/em konieczne informacje do przygotowania oferty. Zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Uważam się związana/y ofertą przez okres 30 dni od daty otwarcia ofert.
4. Wyrażam zgodę na termin płatności: przelewem w terminie **30 dni** od dnia przedłożenia prawidłowo wystawionej faktury VAT w siedzibie Zamawiającego.
5. Informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte na stronach (jeżeli dotyczy) ........................... stanowią **tajemnicę przedsiębiorstw** w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnie udostępnione.
6. W przypadku wybrania mojej oferty osobą reprezentują firmę w umowie jest:

|  |  |
| --- | --- |
| Dane osoby upoważnionej do podpisania umowy:  | Imię i Nazwisko:Stanowisko: |
| Dane osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie realizacji umowy: | Imię i Nazwisko:Numer telefonu:Adres e-mail: |

Oferta liczy ....................... kolejno ponumerowanych stron.

Załącznikami do oferty są:

1. ..................................................................................................................................

2. ..................................................................................................................................

 .......................... dnia ……………….

 *(miejscowość)*

……………………….…………

 *(podpis Oferenta)*

UWAGA

ZAMAWIAJĄCY ZAZNACZA, ŻE NINIEJSZY FORMULARZ JEST TYLKO WZOREM I TO DO WYKONAWCY NALEŻY PRAWIDŁOWE OBLICZENIE CENY