**FORMULARZ OFERTY**

**Do zapytania ofertowego WSZ-EP- 5/ZO/2022**

**Nazwa wykonawcy………………………………………………………..……………………………**

**Adres Wykonawcy………………………………………………………………….…………………**

**TEL……………………… FAX……………………….……… E-MAIL……………………..……**

**NIP……………………………………………. REGON……………………………………………..**

**Osoba do kontaktu w sprawie oferty:**

**…………………………………………. .tel………………………. email……………………………..**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące: Bieżącej konserwacji dźwigów znajdujących się w obiektach Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie

1. Oferujemy wykonanie zamówienia

za cenę……………………………………………………………………………….....złotych /netto/

+ ...........................................................................................................................złotych / podatek VAT/ RAZEM: .......................................................................................................................... złotych /brutto/

słownie ............................................................................................................................. złotych /brutto/

Integralną część niniejszej oferty stanowi „Formularz asortymentowo-cenowy” zawierający w szczególności oferowane przez nas ryczałtowe wynagrodzenie miesięczne określone w Formularzu jako „cena” .

1. Całkowity zakres usług będący przedmiotem zamówienia został opisany w zapytaniu ofertowym nr WSZ-EP-5 /ZO/2022 w załącznikach 1, i 3, z którymi wykonawca zapoznał się i zaakceptował je w całości.
2. Oświadczamy, że oferta ważna jest do momentu podpisania umowy.
3. Oświadczam, że w okresie obowiązywania umowy udzielamy gwarancji stałego utrzymania cen
4. Przyjęliśmy następujące warunki płatności: płatność przelewem do 60 dni od otrzymania przez Zamawiającego poprawnie sporządzonej faktury.
5. Oświadczamy, że pracownicy odpowiedzialni za wykonanie zamówienia posiadają stosowne uprawnienia do konserwacji urządzeń dźwigowych nadane przez organa dozoru technicznego oraz prac przy urządzeniach elektrycznych o napięciu do 1kV
6. Ponadto do oferty dołączono: (wypełnić o ile dotyczy)

1/……………………………………………………………….

2/……………………………………………………………….

3/……………………………………………………………….

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1)) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu2
2. Oferta została złożona na.......... ponumerowanych i podpisanych stronach.

 Podpis i pieczęć osoby sporządzającej

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

……………………………………….

Pieczęć adresowa wykonawcy

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za ceny:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wykaz dźwigów zainstalowanych w budynkach Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L.p. | Numer szpitalny | Producent | Numer ewidencyjny | Udźwig (kg) | Liczba przystanków | cena miesięczna netto zł | VAT %  | cena miesięczna brutto zł | cena netto (zł) za cały okres trwania umowy  | Cena brutto (zł) za cały okres trwania umowy |  |
| **ul. Wyszyńskiego 1** |  |  |  |
| 1 | 1 | Bolęcin | N3117001217 | 1350 kg | 7 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | 2 | Pilawa | N3117001128 | 630 kg | 7 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | 3 | Pilawa | N3117001130 | 630 kg | 7 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 4 | Pilawa | N3117000780 | 1650 kg | 7 |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 5 | Bolęcin | N3117001202 | 450 kg | 6 |  |  |  |  |  |  |
| 6 | 6 | ZUD Warszawa | N3117000006 | 1000 kg | 3 |  |  |  |  |  |  |
| 7 | 7 | ZUD W-wa towarowy | N3117000494 | 200 kg | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 8 | 8 | ZUD W-wa towarowy | N3117000495 | 200 kg | 2 |  |  |  |  |  |  |
| **ul. Szpitalna 45** |  |  |  |
| 9 | D 1 | ZUD Warszawa | N3117000218 | 1000 kg | 4 |  |  |  |  |  |  |
| 10 | B 2 | IGV | N3117000348 | 1600 kg | 4 |  |  |  |  |  |  |
| 11 | B 3 | IGV | N3117000356 | 400 kg | 3 |  |  |  |  |  |  |
| 12 | B 4 | IGV | N3117000357 | 800 kg | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 13 | B 5 | IGV | N3117000347 | 1600 kg | 4 |  |  |  |  |  |  |
| 14 | C 6 | Windpol | N3117000742 | 630 kg | 2 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | C 7 | Windpol | N3117000743 | 1600 kg | 4 |  |  |  |  |  |  |
| 16 | E 8 | Hydromach | N3117000798 | 1600 kg | 9 |  |  |  |  |  |  |
| 17 | E 9 | Hydromach | N3117000799 | 1600 kg | 9 |  |  |  |  |  |  |
| 18 | E 10 | Hydromach | N3117000801 | 1600 kg | 9 |  |  |  |  |  |  |
| 19 | E 11 | Hydromach | N3117000800 | 1600 kg | 9 |  |  |  |  |  |  |
| 20 | A 13 | Hydromach podest | N3117000310 | 400 kg | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 21 | C 14 | Hydromach podest | N3117000311 | 400 kg |   |  |  |  |  |  |  |
| 22 | A 15 | Prolift | N3117001014 | 1000 kg | 9 |  |  |  |  |  |  |
| 23 | E 12 | Columbus McKINNON podest  | N9517000435  | 2000 kg |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   | **RAZEM** |   |   |   |  |  |  |

1. Podane wynagrodzenie określone w Formularzu jako „cena” obejmuje wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia.

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość…………............,data.......................... | Podpis i pieczęć osoby uprawnionej………………………………………….. |

1. 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).

2

2  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). [↑](#footnote-ref-1)