**Załącznik nr 2 – Formularz ofertowy Wykonawcy**

**Dane Wykonawcy:**

* **Nazwa Wykonawcy:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Adres:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **NIP / REGON:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Osoba uprawniona do reprezentowania Wykonawcy:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***FORMULARZ OFERTY***

* Dane Wykonawcy: ...............................................................................................................
* Adres (siedziba) Wykonawcy: ............................................................................................. Tel. .............................. Fax .............................. E-mail………………………….
* NIP: .............................. REGON: ...................... .
* Nawiązując do zapytania ofertowego na:

-Wykonywanie konserwacji i naprawy dźwigów w obiektach Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego w Wrocławiu :

* oferujemy realizację w/w Przedmiotu Zamówienia:

**Załącznik nr 2 – Formularz ofertowy Wykonawcy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p.  Asortyment | J.m. | Ilość | Cena jednostkowa za 1 miesiąc | | | Wartość za 12 miesięcy | | |  |
| netto | VAT% | brutto | netto  (kol. 3x4x24m- ce) | VAT | brutto (kol. 7+8) | Cena za 1 roboczogodzinę  naprawy brutto |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Budynek Szpitala A3 ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem elektrycznym nr seryjny  109195, Q-1600 Kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala A3 ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem  elektrycznym nr seryjny 109194, Q-1600 Kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala A3 ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem elektrycznym nr seryjny  109196, Q-1600 Kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala A3 ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem elektrycznym nr seryjny  109198, Q-1600 Kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala łącznik A1 /A3 Kuchnia; ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem elektrycznym  nr seryjny 319/20/2020, Q-1600 Kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala A3 ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem  elektrycznym nr seryjny 109197, Q-1600 Kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala A ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem elektrycznym nr seryjny  LP302/16E; Q=1600 kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala A1 ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem elektrycznym nr seryjny  LP307/16E; Q=1600 kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala A1 ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem  elektrycznym nr seryjny LP308/16E; Q=1600 kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Budynek Szpitala A1 ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem elektrycznym nr seryjny  LP309/16E; Q=1600 kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala A1 ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem  elektrycznym nr seryjny LP306/16E; Q=1600 kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala C ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem elektrycznym nr seryjny  697/0/97; Q=1600 kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala A2 Hol główny. ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem hydraulicznym nr seryjny 088/07, Q-1600  Kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala A2 Hol główny. ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem hydraulicznym nr seryjny 089/07, Q-1600  Kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala A3 ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem hydraulicznym nr seryjny 087/07, Q-1600  Kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala A2 łącznik A2 i A1 ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem hydraulicznym nr seryjny 086/07, Q-1600  Kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala A1 ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem hydraulicznym nr seryjny 964953;  Q=1600 kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Apteki ul Koszarowa 5-Dźwig osobowy z napędem elektrycznym nr seryjny XPL62887EL, Q-1000  Kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Budynek Szpitala( bud  D- laboratorium) ul Koszarowa 5-Dźwig towarowy z napędem elektrycznym nr seryjny  49778; Q=150 kg | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **Całkowita wartość zamówienia** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Część I – Szczegółowa wycena usługi**

1. Cena:

a) cena brutto za konserwację i przeglądy

netto: ………………….. zł słownie: …………………..zł

brutto: ………………….. zł słownie: …………………..zł

dla których podatek VAT wynosi ………… %

b) koszt 1 roboczogodzina naprawy wynosi:

netto: ………………….. zł słownie: …………………..zł

brutto: ………………….. zł słownie: …………………..zł

c) Marża na materiały do naprawy - ……… %

2. Okres gwarancji: ……………...

**Część II – Podsumowanie oferty**

Łączna wartość netto [zł]…………………(słownie…..)  
Łączna kwota VAT [zł]………………………..(słownie……………….)  
Łączna wartość brutto [zł]……………..(słownie…………………………………….)

**Część III – Warunki płatności**

* **Sposób płatności:** Przelew bankowy
* **Termin płatności:** do \_\_\_ dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT
* **Numer rachunku bankowego:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Dodatkowe uwagi dotyczące płatności:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Część IV – Oświadczenia Wykonawcy

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z warunkami postępowania i wzorem umowy, i akceptuję je bez zastrzeżeń.
2. Posiadam wiedzę, doświadczenie, potencjał techniczny oraz osoby zdolne do wykonania zamówienia.
3. Posiadam aktualne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej (OC) – kopia polisy może zostać załączona na żądanie Zamawiającego.
4. Posiadam wymagane przepisami prawa uprawnienia zawodowe i kwalifikacje niezbędne do realizacji przedmiotu zamówienia – potwierdzone stosownymi dokumentami.
5. Oferuję realizację zamówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego oraz za wskazaną cenę.

**Data:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Podpis i pieczęć Wykonawcy:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_