Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

ZP.216.DAOiK.2022

**FORMULARZ OFERTY**

**Świadczenie usług serwisowych urządzeń sygnalizacji pożaru SAP w budynkach Zespołu Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy .**

***I. Wykonawca:***

1. Nazwa i adres

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

a) NIP.................................................................................

b) REGON...........................................................................

c) Telefon...........................................................................

d) E-mail.............................................................................

e) nr KRS lub innego dokumentu:......................................

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe oferujemy wykonanie zamówienia dot. świadczenia usług serwisowych urządzeń sygnalizacji pożaru SAP w budynkach Zespołu Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy w zakresie i na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym wraz z załącznikami w następujący sposób:

1) Wartość ofertowa netto zamówienia ( POZ. 1-4 ) – ogółem ……………………….………………………zł

(słownie zł: …………………………………………………………………………………………….)

2) Wartość ofertowa brutto zamówienia ( POZ. 1-4 ) – ogółem …………………………………………..…. zł

(słownie zł: …………………………………………………………………………………………….)

3) Stawka podatku VAT.......….. % kwota ………………………… zł

***II. Przedmiot zamówienia:***

**Opis techniczny i oferty cenowe (do wypełnienia)**

1. **DPS ,,Słoneczko” budynek A ul. Gałczyńskiego 2 w Bydgoszczy**

Instalacja p/poż SAP-centrala POLON 4900, odbiór techniczny 6/2012 r. zamontowane czujki dymu i ciepła wielodetektorowe typu-DOT-4046, punkty dozoru-231 szt. czujki ręczne ostrzegacze pożaru ROP-4001M-23 szt., wyłączniki p/poż prądu na zewnątrz budynku szt. 3 zintegrowane z SAP, ponadto centrala AFG-2004 czujki, ręczne ostrzegacze pożaru ROP-4001M-23 szt., wyłączniki p/poż prądu na zewnątrz budynku szt. 3 zintegrowane z SAP, ponadto centrala AFG-2004 oddymianie i przewietrzenie klatek schodowych- 2 szt., 2 centrale oddymiania okna.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Tytuł usługi | Cena netto | Podatek % VAT | Cena brutto |
| 1. | Przegląd kwartalny urządzeń sygnalizacji pożaru (SAP)-cena za jeden przegląd  |  |  |  |

**Oferta cenowa**

**POZ.1.****(cena brutto x ilość przeglądów)**

Wartość ofertowa brutto zamówienia …………………….zł, w tym VAT ………………......%

(słownie zł: …………………………………………………………………………………………..………………..)

1. **Ośrodek Wsparcia budynek B ul. Gałczyńskiego 2 w Bydgoszczy**

Instalacja p/poż SAP-centrala POLON 4900, odbiór techniczny 6/2012 r. zamontowane czujki dymu i ciepła wielodetektorowe typu-DOT-4046, punkty dozoru-123 szt. czujki ręczne ostrzegacze pożaru ROP-4001M-11 szt., wyłączniki p/poż prądu na zewnątrz budynku szt. 3 zintegrowane z SAP, ponadto centrala AFG-2004 czujki ,ręczne ostrzegacze pożaru ROP-4001M-11 szt., wyłączniki p/poż prądu na zewnątrz budynku szt. 3 zintegrowane z SAP, ponadto centrala AFG-2004 oddymianie i przewietrzenie klatek schodowych- 2 szt. (okna dachowe), 2 centrale oddymiania drzwi parter oraz z czujkami pogodowymi.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Tytuł usługi | Cena netto | Podatek % VAT | Cena brutto |
| 1. | Przegląd kwartalny urządzeń sygnalizacji pożaru (SAP)-cena za jeden przegląd  |  |  |  |

**Oferta cenowa**

**POZ.2. (cena brutto x ilość przeglądów)**

Wartość ofertowa brutto zamówienia …………………….zł, w tym VAT ………………......%

(słownie zł: …………………………………………………………………………………………..………………..)

1. **DPS ,,Jesień Życia” ul. Mińska 15a w Bydgoszczy**

Instalacja p/poż SAP-centrala POLON 4000, odbiór techniczny 2006 r. oraz dodatkowa centrala akustyczna SAL 4001 zamontowane czujki jonizacyjne dymu typu-DIO-35 punkty dozoru-42 szt. , optyczne czujki dymu DOR-35, punkty dozoru 68 szt., ręczne ostrzegacze pożaru-ROP-18 szt., oraz systemy 3 centralne oddymiania klatki schodowej.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Tytuł usługi | Cena netto | Podatek % VAT | Cena brutto |
| 1. | Przegląd kwartalny urządzeń sygnalizacji pożaru (SAP)-cena za jeden przegląd  |  |  |  |

**Oferta cenowa**

**POZ.3. (cena brutto x ilość przeglądów)**

Wartość ofertowa brutto zamówienia …………………….zł, w tym VAT ………………......%

(słownie zł: …………………………………………………………………………………………..………………..)

1. **ŚDS ,,Stokrotka” ul. Mińska 15a w Bydgoszczy (system oddymiania)**

Centralka oddymiania, RZN 4402/04, odbiór techniczny 2006 r. oraz punkty dozoru oddymiania 2 szt. (parter i piętro) 1 pkt. dozoru przewietrzenia 1 szt. czujka DOR.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Tytuł usługi | Cena netto | Podatek % VAT | Cena brutto |
| 1. | Przegląd **roczny** urządzenia – centrala oddymiania RZN 4402/04 wraz z czujką ,przyciski oddymiania |  |  |  |

 **Oferta cenowa**

**POZ.4. (cena brutto x ilość przeglądów)**

Wartość ofertowa brutto zamówienia …………………….zł, w tym VAT ………………......%

(słownie zł: …………………………………………………………………………………………..………………..)

1. Koszty dodatkowe do napraw serwisowych instalacji SAP, które mogą wystąpić podczas przeglądu a wykraczające poza czynności przeglądu np. adaptacja i inne czynności w instalacjach elektrycznych będących w kolizji z SAP, zakładanie nowych czujek w pomieszczeniach obiektu itp.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Tytuł usługi | Cena netto | Podatek % VAT | Cena brutto |
| 1. | Naprawy instalacji wykraczające poza czynności przeglądu -stawka roboczogodzina  |  |  |  |
| 2. | Koszt dojazdu do Zespołu w razie awarii SAP (cena za 1 km) |  |  |  |

1. Dojazd na naprawy ,,awaryjne” dyspozycyjność 24h/7 dni w tym (niedziele i święta), telefon kontaktowy dla zgłoszeń ………………………………………………………………………………….
2. Akceptujemy warunki zawarte we wzorze umowy, stanowiącym załącznik nr 3 do zapytania ofertowego.
3. Akceptujemy 30 dniowy termin płatności od dnia prawidłowo wystawionej faktury VAT

…..………………………….…….. …………..………………………………

data sporządzenia oferty Podpis i pieczątka osoby

upoważnionej do składania ofert