Zamawiający:

* 1. Centralna Wojskowa Przychodnia Lekarska „CePeLek”
	2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
	3. z siedzibą w Warszawie przy ul. Koszykowej 78,
	4. NIP 113-00-38-734: REGON P-010137895

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………

………………………………………………………………………

**(nazwa/ imię i nazwisko i adres Wykonawcy)**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr zapytanie ofertowe nr 11/ZO/2024:

**Przegląd i konserwacja urządzeń PPOŻ w Centralnej Wojskowej Przychodni Lekarskiej „CePeLek” SPZOZ w Warszawie przy ul. Koszykowej 78
i ul. Żeromskiego 33**

**składam następującą ofertę:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Ilość** | **Częstotliwość w roku** | **Cena netto** | **Wartość netto** | **Wartość podatku WAT** | **Wartość brutto** |
| 1 | Przegląd systemu oddymiania (Żeromskiego 33) | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 2 | Przegląd systemu sygnalizacji pożarowej (Żeromskiego 33) | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 3 | Przegląd oświetlenia awaryjnego i kierunkowego (Żeromskiego 33) | 184 | 1 |  |  |  |  |
| 4 | Przegląd przeciwpożarowego wyłącznika prądu (Żeromskiego 33) | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 5 | Przegląd przeciwpożarowego wyłącznika prądu (Koszykowa 78) | 8 | 1 |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |

**Zgodnie z powyższym wyliczeniem składam ofertę:**

|  |
| --- |
| **Cena za realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z wyliczeniem wynikającym z tabeli poniżej:**  |
| Cena brutto za realizację przedmiotu zamówienia:…………………….……………………………..…..PLN | Słownie: |
| Cena netto za realizację przedmiotu zamówienia:…………………….……………………………..…..PLN | Słownie: |

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Zapoznałe/am się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia i warunków jego realizacji, zamieszczonymi w zapytaniu ofertowym i załącznikach do niego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń;
2. zobowiązuję się zawrzeć w formie pisemnej umowę z Zamawiającym na wykonanie przedmiotu zamówienia (**według wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do zapytania ofertowego**) w przypadku wyboru przez Zamawiającego złożonej przeze mnie oferty;
3. zobowiązuję się zapewnić bezpieczeństwo wykonywania usługi na wszystkich etapach postępowania.
4. **do oferty dołączam wypełnione formularz/e asortymentowo-cenowy/we wraz zwymaganymi w tych dokumentach atestami, opiniami (przedmiotowymi środkami dowodowymi)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis osoby/-ób uprawnionej/-ych do reprezentowania Wykonawcy lub pełnomocnika