

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa Wykonawcy ……………………………………………………………………………………………………………………………

Siedziba Wykonawcy ………………………………………………………………………………………………………………………..

Regon .............................................. NIP .......................................... KRS .............................................

Tel. ....................................................

Adres do Korespondencji …………………………………………………………………………………………………………………

Osoba wskazana do kontaktu z Zamawiającym: (Imię, Nazwisko): ………………………………………………….

Tel. .................................... e-mail …………….……………………….………….

Nawiązując do Zapytania ofertowego w postępowaniu prowadzonym w trybie regulaminowym pn.:

**Wykonanie usługi stałego serwisu technicznego zainstalowanych urządzeń i sprzętu w siedzibie Zarządu Transportu Miejskiego w Poznaniu w 2025 roku, tj. od dnia zawarcia umowy do dnia 31 grudnia 2025 roku.**

Zobowiązujemy się zrealizować Przedmiot zamówienia zgodnie z poniższym zestawieniem cenowym:

 **Tab. A**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ryczałt miesięczny** za wykonanie usługi stałego serwisu technicznego(wartość Razem z T**ab. B**, **kol. G** - wartość usługi brutto podzielona przez 12)  |   |
| **Cena jednostkowa roboczogodziny** dla prac dodatkowych oraz usuwania awarii/wykonania napraw rozliczanych wg nakładu pracy - stawka roboczogodziny dla usług teletechnicznych (wartość z T**ab. C**, **kol. G** - wartość brutto podzielona przez 30)  |  |

Podana przez nas cena ofertowa wynika z poniższej specyfikacji:

**Tab. B**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia (Rodzaj systemu/instalacji)** | **Częstotliwość przeglądów** | **Usługa administracyjna** | **Wartość usługi netto [w zł]****za okres 12 miesięcy** | **Stawka podatku VAT** | **Wartość usługi brutto [w zł]****za okres 12 miesięcy** |
| 1 | Telewizja przemysłowa CCTV | kwartalny | TAK |  |  |  |
| 2 | Sieć komputerowa (LAN) | roczny | NIE |  |  |  |
| 3 | System Ppoż. + System Oddymiania | kwartalny | TAK |  |  |  |
| 4 | Stałe urządzenia gaśnicze SUG (Serwerownia Parter, IV Piętro) | co najmniej raz na 6 m-cy | TAK |  |  |  |
| 5 | System Kontroli Dostępu + Rejestracja Czasu Pracy | kwartalny | TAK |  |  |  |
| 6 | System Alarmowy | roczny | TAK |  |  |  |
| 7 | System Domofonowy | roczny | TAK |  |  |  |
| 8 | System Audio-Video (sala konferencyjna) | roczny | TAK |  |  |  |
| 9 | System Przywoławczy | roczny | TAK |  |  |  |
| 10 | Awaryjne/ewakuacyjne oświetlenie oraz ppoż. wyłączniki prądu | roczny | TAK |  |  |  |
| 11 | Główne wyłączniki prądu | roczny | TAK |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |
|  | **Ryczałt miesięczny** **(wartość „Razem” z kol. G - wartość usługi brutto podzielona przez 12)**  |  |

**Tab. C**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa netto (w zł)** | **Szacunkowa ilość godzin prac dodatkowych** | **Wartość netto (w zł) (kol C x D)** | **Stawka podatku VAT (w %)** | **Wartość brutto (w zł) (kol E x F)** |
| 1 | Roboczogodzina dla prac dodatkowych oraz usuwania awarii/ wykonania napraw rozliczanych wg nakładu pracy |  | 30 |  |  |  |
|  | **Cena jednostkowa roboczogodziny**  **(Wartość brutto z kol. G podzielona przez 30)**  |  |

1. Oświadczamy, że znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
2. Oświadczamy, że posiadamy wiedzę i doświadczenie niezbędne do właściwego wykonania
zamówienia.
3. Oświadczamy, że oferowane stawki uwzględniają wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu

zamówienia oraz nie ulegną zwiększeniu w toku realizacji zamówienia i nie będą podlegały waloryzacji
w okresie realizacji zamówienia.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Zapytaniem Ofertowym oraz załącznikami do Zapytania, uzyskaliśmy wszelkie informacje oraz wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty i nie wnosimy zastrzeżeń.
2. Akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Zapytaniu Ofertowym.
3. Oświadczamy, iż dokumentem księgowym wystawionym za zrealizowane zamówienie będzie albo faktura VAT z 21 dniowym terminem płatności, albo faktura z 21 dniowym terminem płatności.
4. W przypadku rejestracji jako podatnik VAT akceptujemy stosowaną przez ZTM metodę podzielonej płatności w rozumieniu ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (powyższe nie dotyczy Wykonawców zwolnionych z podatku VAT).

.........................., dnia. …..……....2024 r. ...........................................................................................

 podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy