**Załącznik nr 1**

**Stołeczne Centrum**

**Opiekuńczo -Lecznicze Spółka z o.o.**

**ul. Mehoffera 72/74**

**03-131 Warszawa**

**FORMULARZ OFERTOWO - CENOWY**

Przystępując do udziału w postępowaniu w trybie zapytania ofertowego na usługę polegającą na **wykonaniu obowiązkowego przeglądu rocznego** **w 2018 i 2019r.:**

1. instalacji sygnalizacji pożaru i systemu oddymiania,
2. drzwi przeciwpożarowych (elektrotrzymaczy),
3. przeciwpożarowych wyłączników prądu,

w budynkach 3 Zakładów wchodzących w skład Stołecznego Centrum Opiekuńczo – Leczniczego Sp. z o.o. przy ul. Mehoffera 72/74, 03-131 Warszawa.

II) **zapewnieniu stałej interwencji serwisowej** **w okresie 24-miesięcznym:**

1). instalacji sygnalizacji pożaru i systemu oddymiania,

2). sterowania drzwiami przeciwpożarowymi (elektrotrzymacze),

3). przeciwpożarowych wyłączników prądu,

w budynkach 3 Zakładów wchodzących w skład Stołecznego Centrum Opiekuńczo – Leczniczego przy ul. Mehoffera 72/74, 03-131 Warszawa.

**Ofertę składam samodzielnie\*:**

1. **Dane Wykonawcy**

Pełna nazwa ……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Dokładny adres:

miejscowość……………………………………………………………………………………………

ul……………………………………………………… tel. ………………………….

e-mail………………………………………………………………

Numer wpis do rejestru sądowego/ ewidencji działalności gosp. ……………………………

NIP…………………………………………

Regon…………………………………….

**OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM:**

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………………………...……

Adres: ……………………………………………………………………………………………………

nr telefonu: ………………………………………………………………………………………………

nr faksu: …………………………………………………………………………………………………

e- mail: …………………………………………………………………………………………………

**OSOBA UPRAWNIONA DO REPREZENTOWANIA FIRMY (ujawnione w rejestrze**

**lub ewidencji)**

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………………………...……

pełniona funkcja …………………………………………………………………………………………………………

**Ofertę składam w imieniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (konsorcjum/spółka cywilna\*)** **\***

Nazwy i siedziby wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia /jeżeli dotyczy/

Lider: …………………………………………… Adres ……………………………….

Partnerzy:

Nazwa ………………………………………… Adres ………………………………...

Nazwa ………………………………………… Adres …………………………………

Ustanowionym pełnomocnikiem do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia i/lub zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, w przypadku składania oferty wspólnej przez dwa lub więcej podmioty gospodarcze jest:

Stanowisko: ………………………………… imię i nazwisko ………………………

tel. kontaktowy ……………………………… faks ………………**…………………**

1. CENA OFERTY ŁĄCZNIE
2. **Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za kwotę ryczałtową\*:**

* cena netto: ……………………zł.,

słownie: ............................................................................................................................,

* podatek VAT: ……………………...zł.,

słownie: ...........................................................................................................................,

* cena brutto: ……………………...zł.

słownie: ...........................................................................................................................,

**\* koszt zakupionych przez Wykonawcę części zamiennych pokrywa Zamawiający.**

**SKŁADOWE CENY OFERTY Z PODZIAŁEM NA ZAKŁADY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CENA | NETTO | VAT | BRUTTO |
| **I. Roczny przegląd 2018** | | | |
| * 1. Zakład   ul. Mehoffera 72/74 |  |  |  |
| * 1. Zakład ul. Szubińska 4 |  |  |  |
| * 1. Zakład ul. Olchy 8 |  |  |  |
| **A. Suma pozycji: I. 1-3:** |  |  |  |
| **II. Roczny przegląd 2019** | | | |
| 1. Zakład ul. Mehoffera 72/74 |  |  |  |
| 1. Zakład ul. Szubińska 4 |  |  |  |
| 1. Zakład ul. Olchy 8 |  |  |  |
| **B. Suma pozycji: II. 1-3:** |  |  |  |
| **III. Interwencja serwisowa** instalacji sygnalizacji pożaru i systemu oddymiania –  cena za 1 miesiąc | | | |
| 1. Zakład ul. Mehoffera 72/74 |  |  |  |
| 1. Zakład ul. Szubińska 4 |  |  |  |
| 1. Zakład ul. Olchy 8 |  |  |  |
| **IV. Interwencja serwisowa** instalacji sygnalizacji pożaru i systemu oddymiania –  cena za 24 miesiące | | | |
| 1. Zakład ul. Mehoffera 72/74 |  |  |  |
| 1. Zakład ul. Szubińska 4 |  |  |  |
| 1. Zakład ul. Olchy 8 |  |  |  |
| **C. Suma pozycji: IV. 1 – 3:** |  |  |  |
| **ŁACZNIE (A+B+C):** |  |  |  |

**Do niniejszej oferty załączam poświadczoną kopię uprawnień do wykonania przedmiotu zamówienia.**

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że oferowana cena ryczałtowa zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi, będącej przedmiotem zamówienia, natomiast koszt zakupionych przez Wykonawcę części zamiennych do systemu p-poż. pokrywa Zamawiający po wcześniejszym uzgodnieniu kosztu przez strony.
2. Przedmiot zamówienia wykonamy w terminie: interwencję serwisową przezokres 24 miesięcy- od dnia 24.10.2018r do dnia 23.10.2020r., przegląd roczny 2018r - do dnia 30.10.2018r., przegląd roczny 2019 - do dnia 2019r.
3. Oświadczam, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przed okres 30 dni licząc  
   od daty wyznaczonej na składanie ofert.
4. Oświadczam, że zapoznałem (-am) się z warunkami przedmiotu zamówienia i warunki te przyjmuję bez zastrzeżeń.
5. Oświadczam, że osoby wykonujące przeglądy okresowe oraz serwisanci posiadają uprawnienia wymagane przepisami p-poż.
6. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią umowy oraz akceptuję warunki umowy.

................................., dnia ..............................

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

*pieczątka/i imienna/e i*

*podpis/y upoważnionego/ych*

*przedstawiciela/i wykonawcy*

\*- niepotrzebne skreślić