**Formularz ofertowy**

na wykonanie zadania: Stała konserwacja instalacji sygnalizacji pożaru, instalacji oddymiania, instalacji odcinania pożaru, instalacji przyzywowej i pomiaru szczelności jonizacyjnych czujek dymu dla Domu Pomocy Społecznej w Strzelcach Op. z filią w Szymiszowie i filią w Leśnicy, ul. Strażacka 8.

**I. Nazwa zamawiającego: Dom Pomocy Społecznej w Strzelcach Op. z filią**

**w Szymiszowie i filią w Leśnicy**

Kierownik zamawiającego: Dyrektor DPS Pani Jolanta Osuch

ul. Strażacka 8**,** kod: 47-100Miejscowość: Strzelce Op. Powiat: strzelecki

e-mail: [przetargi@dps.strzelceop.pl](mailto:przetargi@dps.strzelceop.pl)

tel. /fax 077/461-34-80

**II. Nazwa i adres Wykonawcy:**

Nazwa………………………………………………………………………………………...

Siedziba ………………………………………………………………………………………

Województwo ………………………………………………………………………………..

Nr telefonu ……………………………………………………………………………………

Nr faksu ……………………………………………………………………………………..

**III. Nazwa i przedmiot zamówienia:**

Stała konserwacja instalacji sygnalizacji pożaru, instalacji oddymiania, instalacji odcinania pożaru, instalacji przyzywowej i pomiaru szczelności jonizacyjnych czujek dymu dla Domu Pomocy Społecznej w Strzelcach Op. z filią w Szymiszowie i filią w Leśnicy, ul. Strażacka 8.

**IV. Wartość zamówienia:**

**1.Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:**

**a) konserwacja systemów ppoż., oddymiania, odcinania, instal. przyzywowej:**

Cenę brutto: ……………………………………………………………………………………

Słownie: ………………………………………………………………………………………...

Podatek VAT : …………………..%, w kwocie: ……………………………………………..

Słownie: ………………………………………………………………………………………..

Cena netto: ……………………………………………………………………………………..

Słownie: ………………………………………………………………………………………...

**b) pomiar szczelności jonizacyjnych czujek dymu:**

Cenę brutto: ……………………………………………………………………………………

Słownie: ………………………………………………………………………………………...

Podatek VAT : …………………..%, w kwocie: ……………………………………………..

Słownie: ………………………………………………………………………………………..

Cena netto: ……………………………………………………………………………………..

Słownie: ………………………………………………………………………………………...

**Cena za roboczogodzinę w razie awarii netto/brutto ………………………………….**

**Koszt utylizacji izotopowej czujki dymu za jedną sztukę netto/brutto ………………**

**Koszt dojazdu za jeden km netto/brutto …………………………………………………**

**2. Deklaruję ponadto: \***

a) termin wykonania zamówienia: do dnia 31.12.2024r.

b) okres gwarancji: ……………………………………………………………………………

c) warunki płatności: …………………………………………………………………………

3. **Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącego integralną część oferty są: \***

1. załącznik nr 1

2. aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej – załącznik nr 2.

…………………………………………..

miejscowość, data

……………………………………..

podpis i pieczęć Wykonawcy

\* niepotrzebną część skreślić