……………………………. Miejscowość ………………. dnia ………….

( pieczątka oferenta )

**ZAMAWIAJĄCY**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

50 - 981 Wrocław, ul. R. Weigla 5

**OFERTA**

Wykonanie zadania pn.:

**„Wykonywanie okresowych przeglądów, prac konserwacyjnych z usuwaniem usterek**

**i naprawami awaryjnymi w celu zapewnienia ciągłej pracy drzwi przesuwnych zainstalowanych w obiektach 4 WSK z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu.”**

**Wykaz oddziałów, na których zamontowane są drzwi automatycznie przesuwane:**

1. **Wejście główne do budynku nr 1 – 1 sztuka**
2. **Klinika Kardiochirurgii – 21 sztuk**
3. **Szpitalny Oddział Ratunkowy – 2 sztuki**
4. **Zakład Radiologii – 3 sztuki**
5. **Oddział Otolaryngologiczny – 1 sztuka**
6. **Pracownia Endoskopowa – 1 sztuka**

**Łącznie 29 sztuk**

W nawiązaniu do zapytania ofertowego zamieszczonego na stronie 4 WSK z P SP ZOZ we Wrocławiu Niżej podpisani, reprezentujący :

………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………..

( nazwa i adres Oferenta, telefon, fax , nr konta )

Oświadczamy, że oferujemy wykonanie zadania w zakresie

**„Wykonywanie okresowych przeglądów, prac konserwacyjnych z usuwaniem usterek**

**i naprawami awaryjnymi w celu zapewnienia ciągłej pracy 31 sztuk drzwi przesuwnych zainstalowanych w obiektach 4 WSK z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu w trakcie trwania umowy tj. od 01.02.2019 do 31.01.2020 r.”**

dla poszczególnych przeglądów:

1. przegląd „O” – bezpłatny - wykonany w 14 dni po podpisaniu umowy
2. I przegląd serwisowy – wykonany do 31.03.2019 r. – ……………… zł netto

……………… zł brutto

1. II przegląd serwisowy – wykonany do 31.10.2019 r. – …..…………. zł netto

……………… zł brutto

Łącznie dla napraw bez wymiany części i konserwacji

- wartość netto ………………….. zł

( słownie …………….……………………………………………………….)

- wartość brutto …………………. zł

( słownie .…………………………………………………………………….)

Oraz na wymianę uszkodzonych części wraz z robocizną :

a). Prowadnice posadzkowe 1 szt. - kwota netto …………………....

b) Napęd ( silnik ) 1 szt. typ……………………….. - kwota netto …………….....…..

c) Pasek napędowy typ………………………...1 m - kwota netto……………………

d) Koło naciągowe typ………………………..1 szt. - kwota netto ……………………

e) Napęd drzwi przesuwnych typ……………..1 szt. – kwota netto …………………...

f) Akumulator otwierania awaryjnego………...1 szt.- kwota netto …………………..

g) Przełącznik FWS typ……………………….1 szt. – kwota netto ………………..….

1. Oświadczamy, że podstawą na wystawienie faktury VAT, będzie zaakceptowany przez Zamawiającego a poświadczony przez użytkownika wykaz napraw - Protokół odbioru napraw, określający faktycznie wykonany zakres prac.
2. Wyrażamy zgodę na płatność za fakturę w terminie …………. dni ( min. 30 dni ).
3. Na wykonane prace naprawcze udzielamy ……………… ( min. 12 miesięcznej) miesięcy gwarancji licząc od daty protokólarnego odbioru robót.
4. Oświadczamy, że ceny określone powyżej są cenami ostatecznymi za wykonanie przedmiotu zamówienia i nie podlegają negocjacjom.
5. Oświadczamy że dysponujemy niezbędnym potencjałem ludzkim, odpowiednim sprzętem, gwarantującym należyte wykonanie przedmiotu zamówienia.
6. Oświadczamy, że zadanie zostanie zrealizowane do dnia 31.01.2020 .
7. Osobą upoważnioną do kontaktu z Zamawiającym na etapie sporządzania oferty jest: ………………………………………………………….

Miejscowość …………………dnia…………………..

……...…………………………………

Podpis i pieczęć upełnomocnionego przedstawiciela