**FORMULARZ OFERTY**

Wykonawca:

Nazwa:…………………………………………………………………………………………………

Siedziba:……………………………………………………………………………………………….

NIP:……………………………………………………………………………………………………

REGON:………………………………………………………………………………………………

Nr telefonu/faksu:…………………………………………………………………………………….

Adres email:…………………………………………………………………………………………..

 W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 2401-ILZ2.261.7.2018, na pięcioletni przegląd instalacji elektrycznych i odgromowych w jednostkach skarbowych województwa śląskiego podlegających Izbie Administracji Skarbowej w Katowicach w roku 2018, zgodnie z załączonym Opisem Przedmiotu Zamówienia, stanowiącym Załącznik nr 4 do Zaproszenia, wykazem jednostek i urządzeń objętych przedmiotem zamówienia wraz z terminami przeglądów, stanowiącym Załącznik nr 3 do Zaproszenia,Formularzem cenowym - Załącznik nr 5 do Zaproszeniaoraz zgodnie z wymaganiami określonymi w Zaproszeniu do składania ofert, składamy ofertę na wykonanie robót będących przedmiotem zamówienia.

1. ***Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za niżej określoną cenę:***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp**. | **Urząd**  | **Wartość netto****(zł)** | **Stawka podatku VAT****(%)** | **Wartość podatku VAT****(zł)** | **Wartość brutto (zł)** |
| a | **b** | **c** | **d** | **e****(c x d)** | **f****(c +e)**  |
| 1. | Drugi Urząd Skarbowy w Bielsku - Białej |   |   |   |   |
| 2. | Urząd Skarbowyw Bytomiu |   |   |   |   |
| 3. | Pierwszy Urząd Skarbowyw Katowicach |  |  |  |  |
| 4. | Urząd Skarbowyw Lublińcu |  |  |  |  |
| 5. | Izba Administracji Skarbowej w Katowicach /siedziba Częstochowa/ |  |  |  |  |
| 6. | Urząd Skarbowy w Mysłowicach |  |  |  |  |
| **Wartość całkowita brutto:** |  |

Podane wyżej ceny obejmują wszelkie zobowiązania Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego
i zawierają wszystkie koszty bezpośrednie i pośrednie związane z prawidłową realizacją przedmiotu zamówienia. Ceny należy określić z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku.

***Termin realizacji:***

Przedmiot zamówienia zostanie wykonamy w terminie do dnia 30 listopada 2018 r.

Przez termin realizacji Zamawiający uznaje dzień podpisania przez obie strony bez zastrzeżeń protokołu z wykonania wszystkich przeglądów zgodnie z Załącznikiem nr 3 do Zaproszenia.

***II. Warunki płatności:***

1. Należność za wykonany przegląd płatna będzie po przeprowadzonych pracach, na podstawie wystawionych faktur i podpisanych przez obie strony bez zastrzeżeń, protokołów z wykonanego przeglądu, wystawionego przez Wykonawcę - przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy, podany na fakturze, w ciągu 21 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT. Wykonawca jest zobowiązany do wystawienia szczegółowych faktur na Izbę Administracji Skarbowej w Katowicach, ul. Damrota 25 z zaznaczeniem, której jednostki skarbowej dotyczy przegląd.
2. Termin wystawienia i dostarczenia do Zamawiającego ostatniej faktury VAT za wykonany przegląd – do dnia 15 grudnia 2018 r.
3. Za datę dokonania płatności strony uznają datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego

***III. Oświadczamy, że:***

1. Posiadamy uprawnienia do wykonywania działalności określonej w przedmiocie zamówienia, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
2. Posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponujemy osobami posiadającymi odpowiednie uprawnienia do jego wykonania.
3. Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
4. Uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty oraz nie wnosimy zastrzeżeń.
5. Zastosowane przez nas materiały i urządzenia będą spełniać wymagania Polskich Norm
i posiadać wymagane certyfikaty i parametry jakościowe.
6. Oferta cenowa została opracowana zgodnie z otrzymanym Opisem Przedmiotu Zamówienia, cena brutto zawiera wszystkie koszty jakie ponosi Wykonawca w przypadku wyboru niniejszej oferty.
7. Dołączony do Zaproszenia Projekt umowy, został przez nas zaakceptowany i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego na podanych warunkach.
8. Oświadczamy, że podane w ofercie ceny nie będą podlegać zmianie i waloryzacji.

***IV. Ogólne warunki:***

* 1. Przy realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązuje się do zachowania warunków BHP i ppoż..
	2. Przedmiot umowy będzie realizowany w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 – do 15 :00 (za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy).

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z Zamawiającym**:...........................................................................................................................................................................**nr telefonu** .............................................................. **nr faksu** .........................................................................**e-mail** ................................................................................................................................................................ |

Podane wyżej dane kontaktowe (nr faksu/adres poczty elektronicznej) posłużą do przekazywania informacji zarówno w niniejszym postępowaniu jak również wszelkich informacji związanych z realizacją umowy będącej wynikiem tego postępowania. Dotyczy to również przekazywania informacji w zakresie naliczania kar umownych w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy oraz zgłoszeń napraw gwarancyjnych. Dokumenty przesłane na ww. nr faksu/adres poczty elektronicznej uważa się za doręczone Wykonawcy. Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego potwierdzenia ich otrzymania.

Za prawidłowe podanie danych teleadresowe odpowiada Wykonawca. W związku z powyższym Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za odbieranie na bieżąco przekazywanej drogą elektroniczną poczty, na wyżej podany nr faksu/adres poczty elektronicznej. W przypadku zaniechania odbierania poczty w ww. sposób Wykonawca ponosi wszelkie skutki z tego wynikające, a brak potwierdzenia otrzymania korespondencji nie powoduje przesunięcia terminów wskazanych w postępowaniu, przekazywanych informacji i postanowieniach umowy.

|  |
| --- |
| **Adres do korespondencji – wypełnić, jeżeli jest inny niż na pieczęci firmowej**:**kod** ........................................................................... **miasto** ...........................................................................**ulica nr** ............................................................................................................................................................. |

……………………… dnia, ....................

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

 podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

**UWAGA:** Wszystkie zmiany już po wypełnieniu oferty powinny być dokonywane poprzez skreślenie poprzedniej wartości lub wyrażenia oraz wpisanie nowej z parafką osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy. Nie dopuszcza się używania korektora.

Załączniki:

* 1. Załącznik nr 1 - Formularz cenowy.

Sporządziła: Halina Wrona – Biśta tel. 32/207 64 55