

Nazwa i adres Wykonawcy:

nazwa:

adres:

NIP:

Osoba uprawniona do reprezentowania wykonawcy:

FORMULARZ OFERTOWY

w zamówieniu bez stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907)

zwanej dalej „ustawą”, na podstawie art. 4 ust. 8 ustawy

Numer sprawy:

1. Nazwa i adres Zamawiającego

KOMENDANT STOLECZNY POLICJI

ul. Nowolipie 2,

00-150 Warszawa

2. Nazwa nadana zamówieniu: NAPRAWA ODKURZACZY, SUSZAREK I MASZYN MYJĄCYCH

3. W odpowiedzi na Zapytanie oferujemy:

<i>Stawka roboczogodzinny brutto (R/godz.)</i>	<i>Uwagi</i>
<i>1</i>	<i>2</i>

Stawka musi uwzględniać wszystkie koszty związane z realizacją napraw (koszty dojazdu, załadunku, przewozu, rozładunku, opakowania i orzeczeń technicznych).

4. Oświadczamy, że na oferowany przedmiot zamówienia udzielamy:^{*)}

- miesięcy gwarancji na wykonane naprawy.
- miesięcy gwarancji na nowe zespoły, podzespoły i części.

5. Oświadczamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z wymaganiami Zamawiającego określonymi w Załączniku nr 2.

6. Akceptujemy Ogólne Warunki Umowy, stanowiące załącznik nr 1 do Formularza ofertowego i zobowiązujemy się, w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą, do zawarcia umowy na warunkach tam określonych, w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

7. Do Formularza Ofertowego dołączam dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentowania Wykonawcy (aktualny odpis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub Krajowego Rejestru Sądowego).

8. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: siedziba Wykonawcy.

9. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: 12 m-cy od podpisania umowy.

10. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od ostatecznego terminu składania ofert.

11. Osobą wyznaczoną przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia jest

12. Dane kontaktowe: tel.: / faks: /e-mail:

13. Płatność przelewem 30 dni po otrzymaniu faktury.

14. Ofertę prosimy złożyć w siedzibie WAG KSP przy ul. Jagiellońskiej 49 w Warszawie, przesłać faksem na numer 22 603 89 55, lub na adres e-mail: wag.zz@ksp.policja.gov.pl do dnia03.2015 r. do godz. 12⁰⁰.

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

^{*)} W przypadku niewypełnienia, Zamawiający uzna, że oferowany przedmiot zamówienia posiada minimalny termin rękojmi i gwarancji.