**Znak sprawy GOPS.FK.27.271.1.2019. Zamawiający:**

**Gmina Inowrocław**

ul. Królowej Jadwigi 43

88-100 Inowrocław

NIP 556 273 88 48

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Inowrocławiu

ul. Królowej Jadwigi 43

88-100 Inowrocław

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

*(pieczęć Wykonawcy)*

**FORMULARZ CENOWO – OFERTOWY**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 19.07.2019r. na:

dostawa i montaż platformy przyschodowej do transportu osób niepełnosprawnych na wózkach inwalidzkich wewnątrz budynku Środowiskowego Domu Samopomocy w Żalinowie

Nazwa i adres Wykonawcy:

**.............................................................................................................................................**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

NIP **.............................................**

REGON **………………………………………….**

tel/fax **…………………………………………………………………….………….**

e-mail **…………………………………………………………………………………….**

**Osoba/osoby reprezentujące Wykonawcę …………………………………………………………………………………**

*(W przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy – firmy i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)*

Oferuję/my zewnętrzną platformę przychodową do transportu osób niepełnosprawnych producenta:

………………………………………………...……….., typu/model ……………………………………………….……………

W załączeniu do oferty przedkładam/y kartę techniczną oferowanego urządzenia.

**-** cena netto za wykonanie przedmiotu zamówienia

**………………………………………………………………………………………….. zł**

**-** podatek VAT za wykonanie przedmiotu zamówienia  **……………….%**

**……………………………………………………………………. zł**

|  |
| --- |
| **-** cena brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia  **………………………..……………………………..…….…………………………..……. zł**  **(słownie)**  **…………………………………………………………………………..……………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………….** |

1. Termin wykonania przedmiotu zamówienia ………………………………………………………………

2. Warunki płatności**: Zapłata wynagrodzenia za dostawę i montaż nastąpi na podstawie faktury, sporządzonej po podpisaniu protokołu z odbioru przedmiotu zamówienia i podpisanego przez uprawnionych przedstawicieli stron. Zapłata wynagrodzenia nastąpi w formie przelewu na wskazany przez Oferenta rachunek bankowy w terminie 14 dni od daty wpływu faktury do Gminnego Ośrodka Pomocy w Inowrocławiu.**

3. Sprzedający oświadczaże:

1. udziela gwarancji jakości na dostarczany sprzęt na okres 24 miesięcylicząc od dnia odbioru końcowego przedmiotu zamówienia;
2. w cenie brutto oferty zostały zawarte wszystkie koszty wykonania zamówienia zgodnie   
   z zapisami *Zapytania ofertowego nr 1/2019*, w tym koszty dostawy, montażu, rozruchu i koszty realizacji postanowień gwarancyjnych, jak i wszelkie inne składki, opłaty   
   i podatki, które mogą wystąpić przy realizacji przedmiotu zamówienia oraz inne koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia z należytą starannością;
3. zobowiązuję się zrealizować zamówienie z należytą starannością, zgodnie z wymaganiami zawartymi w *Zapytaniu ofertowym nr 1/2019*;
4. zapoznałem się z *Zapytaniem ofertowym 1/2019*, nie wnoszę zastrzeżeń oraz uzyskałem informacje niezbędne do przygotowania oferty;
5. uważam się za związanym niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert (włącznie z tym dniem);
6. zobowiązuję się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych kartach.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp** | **Załączniki** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |

**........................................................ ….......................................................**

***miejscowość i data Podpis i pieczęć osoby upoważnionej***

***do podpisywania oferty***