ZP.272.1.2.2015

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **Dane dotyczące wykonawcy:**Nazwa....................................................................................................................Siedziba.................................................................................................................Nr telefonu/faks............................................. e-mail: ………………………………..nr NIP......................................................................................................................nr REGON...............................................................................................................**2. Dane dotyczące zamawiającego:**

Powiat Łęczyński - Starostwo Powiatowe w Łęcznej z siedzibą: 21-010 Łęczna,  
ul. Aleja Jana Pawła II 95A, REGON: 43 10 29 168 NIP: 713 23 98 078 Telefon: /081/ 752-64-80 faks: /081/ 752-64-64, E-mail: [t.olszak@powiatleczynski.pl](mailto:t.olszak@powiatleczynski.pl)

Godziny urzędowania: poniedziałek, środa – piątek w godz. 700 - 1400, wtorek godz. 800 - 1500.

Telefon: /081/ 752-64-80, fax /081/ 752-64-64

3. W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 14.01.2015 r. dotyczące ceny **wykonania usługi serwisu naprawy lub przeglądu oraz ceny dojazdu od siedziby Wykonawcy do Starostwa Powiatowego w Łęcznej, oferuję usługi serwisu dla urządzeń kserujących, drukarek komputerowych i urządzeń wielofunkcyjnych:**

1. Cena roboczogodziny netto zł serwisu naprawy …………………………….
2. Cena usług serwisu przeglądu netto zł ……………………………
3. **Wysokość obowiązującego podatku VAT % ……………………………**
4. Koszty dojazdu od siedziby firmy do siedziby Starostwa w zł brutto ………………
5. Okres wykonywania usług naprawy i przeglądu od dnia 21.01.2015r. do 31.12.2015r., według pisemnych zgłoszeń przesyłanych drogą elektroniczną.
6. Uważam się za związanego niniejszą ofertą 15 dni od daty złożenia oferty.
7. Wykonawca udziela gwarancji na wykonaną każdorazową naprawę urządzenia na okres …………… miesięcy oraz przegląd serwisowy na okres nie krótszy niż zalecana ilość wykonanych kopii przez producenta urządzenia.
8. Każdą wykonaną usługę Wykonawca będzie potwierdzał poprzez wypełnienie karty pracy, zgodnie z opracowanym wzorem udostępnionym wybranemu Wykonawcy.
9. Oferuję wymagany czas podjęcia usługi naprawy lub przeglądu serwisowego nie dłuższy niż …….. godzin od momentu zgłoszenia.
10. Oświadczam, iż posiadam wiedzę i doświadczenie nie krótsze niż 10 lat w zakresie usług naprawy i serwisu wymienionych w zapytaniu urządzeń
11. Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:1). Aktualny wypis z odpowiedniego rejestru przedsiębiorców,

2). Kserokopie posiadanych kwalifikacji lub uprawnień pracowników lub współpracowników   
 w zakresie wykonywania usług serwisu urządzeń wymienionych w zapytaniu.

3). Posiadane autoryzacji lub przedstawicielstwo producentów urządzeń, nie mniej niż 3.

8. Inne informacje wykonawcy: 1) ……………………………………..

(imię i nazwisko) podpis uprawnionego przedstawiciela wykonawcy