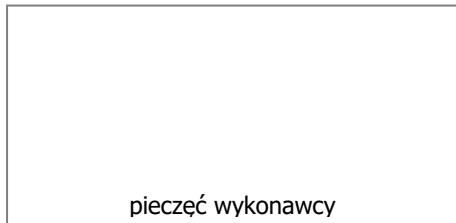




## OFERTA



pieczęć wykonawcy

Załącznik Nr 3 do Regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości poniżej 130 tys. PLN (netto), o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych

....., dnia .....

**Do  
Ginekologiczno - Położniczego  
Szpitala Klinicznego  
Uniwersytetu Medycznego  
im. Karola Marcinkowskiego  
w Poznaniu  
ul. Polna 33, 60-535 Poznań**

Odpowiadając na skierowane do nas zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia publicznego udzielanego na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych, a dotyczące:

a) Kwartalna usługa konserwacji systemu sygnalizacji pożaru (SSP) wraz z monitoringiem oraz świadczeniem transmisji alarmów pożarowych I i II stopnia dla obiektów:

**Budynek Główny A** w zakresie:

Konserwacja systemu detekcji pożaru (SSP) oraz przegląd konserwacyjny klap oddymiających dwóch klatek schodowych

**Budynek Diagnostyczno-Zabiegowy B** w zakresie:

Konserwacja systemu detekcji pożaru (SSP) oraz przegląd konserwacyjny klap oddymiających dwóch klatek schodowych

**Budynek Wielofunkcyjny G** w zakresie:

Konserwacja systemu detekcji pożaru (SSP)

**Budynek Magazynowy I oraz J** w zakresie:

Konserwacja systemu detekcji pożaru (SSP)

b) Świadczenie transmisji alarmów pożarowych I i II stopnia (dwutorowo) do odpowiedniego terytorialnie Centrum Odbiorczego Alarmów Pożarowych (COAP) zainstalowanego w Komendzie Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej, Centrum Monitorowania Operatora Systemu (CMOS) oraz sygnałów uszkodzeń do Centrum Odbiorczego Sygnałów Uszkodzeń (COSU) Operatora.

Wynagrodzenie za kwartalną usługę konserwacji i świadczenia usług transmisji:

Cena netto: ..... PLN

Podatek VAT: ..... PLN

Cena brutto: ..... PLN



## OFERTA

Łączne maksymalne wynagrodzenie za usługę konserwacji w okresie obowiązywania przedmiotu umowy:

Cena netto: ..... PLN

Podatek VAT: ..... PLN

Cena brutto: ..... PLN

1. Oświadczamy, że przyjmujemy do realizacji warunki postawione (przez zamawiającego) w skierowanym do nas zapytaniu ofertowym.
2. Oświadczamy, że wykonawca jest płatnikiem podatku VAT.  
NIP wykonawcy: .....  
REGON wykonawcy: .....
3. Wykonawcę będzie reprezentować\*: ..... (stanowisko/funkcja)  
.....
4. Osoba do kontaktu z zamawiającym w zakresie realizacji zamówienia usługi:  
.....  
Mail: .....  
Numer telefonu: .....
5. Właściwy numer rachunku bankowego do dokonania płatności:  
.....
6. Okres na jaki wykonawca udziela gwarancji na przedmiot zamówienia\*\*:
7. Warunki realizacji serwisu, napraw, konserwacji\*\*:
8. Termin związania ofertą:

.....  
podpis i pieczęć osoby upoważnionej  
do reprezentowania wykonawcy

\*wypełnić na potrzebę umowy

\*\*wypełnić jeśli dotyczy