Załącznik nr 2 do Ogłoszenia

……………………., dnia: ……………r.

**FORMULARZ OFERTOWY**

w postępowaniu prowadzonym w celu zawarcia umowy na wykonie remontu wału ślimakowego dla Oddziału Krajowej Grupy Spożywczej S.A. „Cukrownia Dobrzelin” w  Dobrzelinie

Nazwa i adres Oferenta …................................................................................................................................................

Województwo ………………………………….................

Telefon …………………………………………….

e-mail …………………………………………….

NIP …………………………………………….

REGON …………………………………………….

BDO …………………………………………….

Cena:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Przedmiot postępowania** | **Kwota netto [PLN]** | **Kwota brutto [PLN]** |
|  |  |
| 1. Remont istniejącego wału ślimakowego |  |  |
| 2. Wykonanie nowego wału ślimakowego |  |  |
| 3. Montaż nowego lub remontowanego wału w silosie |  |  |
| **Całkowite wynagrodzenie ryczałtowe** |  |  |

**Zobowiązuję się do wykonania przedmiotu postępowania na warunkach określonych  
w niniejszym Ogłoszeniu za wynagrodzeniem ryczałtowym:**

**Dla wariantu 1 + 3 w kwocie …………………… (słownie złotych : …………….…………..….) netto**

**Dla wariantu 2 + 3 w kwocie …………………… (słownie złotych : …………….…………..….) netto**

Cena uwzględnia:

1. koszt pracy sprzętu (dźwigi, transport itp.),
2. koszt materiałów pomocniczych,
3. koszt transportów wewnętrznych montowanych urządzeń i materiałów
4. koszt zabezpieczenia antykorozyjnego,
5. całkowite koszty robocizny oraz wszystkie inne dodatkowe koszty niezbędne do wykonania wszystkich prac związanych z zadaniem

**Proponowane przez Oferenta warunki gwarancji:**

1. Gwarancja na przedmiot postępowania zostanie udzielona na okres nie krótszy niż ………. miesiące od daty podpisania końcowego protokołu odbioru przedmiotu postępowania.
2. Czas reakcji na zgłaszane przez Zamawiającego uwagi do wykonanych prac (wady/usterki) w ramach zobowiązań gwarancyjnych: ….. godzin.

**Termin wykonania przedmiotu oferty:** 15.04.2024r.

1) Termin wykonania remontu istniejącego wału ślimakowego ……………….

2) Termin wykonania i dostawy nowego wału ślimakowego …………………..

3) Czas realizacji prac montażowych : …………………………

**Warunki płatności:**

1. Termin płatności: ………………………………………………………………………………
2. Fakturowanie (podział płatności): ……………………………………………………………

**Osoba do kontaktu (imię i nazwisko, numer telefonu, adres e-mail):**

……………………………………………………………………………………………………………

Podpis osoby/osób uprawnionych

do reprezentowania Oferenta

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