*Załącznik nr 2 do Zapytania – OFERTA -Informacja o cenie*

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy: |  |
| Adres: |  |
| Osoba do kontaktu: |  |
| Dane kontaktowe  (telefon, fax, e-mail): |  |

Serwisu przeglądu konserwacyjnego następujących urządzeń klimatyzacyjnych zamontowanych w budynku Sądu Rejonowego w Legionowie.

Przesyłamy informację o cenie, za którą jesteśmy gotowi wykonać przedmiotową ~~dostawę~~ / usługę:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Jednostka rozliczeniowa (rozliczenie półroczne)** | **Cena netto (PLN) za**  **jednostkę rozliczeniową (za ilość kompletów)** | **Stawka podatku VAT (%)** | **Cena brutto (PLN) za jednostkę rozliczeniową (za ilość kompletów)** | **Cena ogółem  (brutto PLN)**  **za 4 konserwacje w okresie  trwania umowy**  **i 2 konserwacje klimatyzatorów przenośnych** |
| ***A*** | ***B*** | ***C*** | ***D*** | ***E*** | ***F*** | ***G*** |
| 1. | **Serwis Konserwacyjny 7 kpl. Klimatyzatorów marki Samsung SPLIT AQV09VBAN** | 7 kompl |  |  |  | Kolumna F pomnożyć przez 4 konserwacje |
| 2. | **Serwis Konserwacyjny Klimatyzatora Split Sharp GX-X36JR** | 1 kompl |  |  |  | Kolumnę F pomnożyć przez 4 konserwacje |
| 3. | **Serwis Konserwacyjny Klimatyzatorów Toshiba RAS** | 2 kompl. |  |  |  | Kolumnę F pomnożyć przez 4 konserwacje |
| 4. | **Serwis Konserwacyjny 1 kompl. Vivax Q-Design (urządzenie na gwarancji** | 1 kompl. |  |  |  | Kolumnę F pomnożyć przez 4 konserwacje |
| 5. | **Serwis Konserwacyjny 1 kpl. Klimatyzatora Rotenso Split R-35** | 1 kompl. |  |  |  | Kolumnę F pomnożyć przez 4 konserwacje |
| 6. | **Serwis Konserwacyjny - 7 sztuk Klimatyzatorów przenośnych TORELL TC 1269AC** | 7 sztuk |  |  |  | Kolumnę F pomnożyć przez 2 konserwacje |
| 7. | **Serwis Konserwacyjny - 3 sztuk Klimatyzatorów przenośnych TORELL** **ELEGANT FGA38** | 3 szt |  |  |  | Kolumnę F pomnożyć przez 2 konserwacje |
|  |  |  |  |  | G=Suma Łączna: |  |

**Proponowana cena uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia wraz z kosztami dojazdu.**

*Data: ……………….. …………………………………………….*

*Podpis osoby uprawnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*