*Załącznik 2 do*

*Zapytania ofertowego nr ORG.271.34.2020*

*nazwa wykonawcy (ów),*

*adres(y) wykonawcy(ów)*

telefon:

fax:

e-mail:

#### Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

ul. Skrajna 5

43-400 Cieszyn

**OFERTA**

1. Odpowiadając na zapytanie ofertowe numer ORG.271.34.3.2020 z dnia 10.11.2020 r. w ramach postepowania na udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest „Utrzymanie porządku i ochrona Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie”

Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:

* + - 1. zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty,
			2. gwarantujemy wykonanie całości zamówienia zgodnie z:
* treścią zapytania ofertowego,
* wyjaśnieniami do zapytania ofertowego,
* zmianami treści zapytania ofertowego,
	+ - 1. cena mojej (naszej) oferty za realizację przedmiotu zamówienia wynosi:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj zadania** | **Cena jednostkowa****netto zł** | **Ilość** | **Jednostka miary** | **wartość netto zł** **(kol 3 x kol 4)** | **Wartość brutto** **zł** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **6** |
| 1. | Moduł I |  | 12 | miesiąc |  |  |
| 2. | Moduł II |  | 12 | miesiąc |  |  |
| **Razem** |  |  |

Razem wartość netto: ............................................................ [PLN]

(słownie: .................................................................................................................. [PLN]

Należny podatek od towarów i usług: ................................................... [PLN]

(słownie: .................................................................................................................. [PLN]

Razem cena brutto: ................................................................ [PLN]

 (słownie: .................................................................................................................. [PLN]

* + - 1. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do należytego wykonania zamówienia,
			2. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas 30 dni,
			3. akceptujemy termin realizacji zamówienia określony w punkcie II.4. zapytania ofertowego,
			4. akceptujemy termin płatności – 14 dni od dnia poprawnie złożonej faktury Zamawiającemu,
			5. akceptujemy projekt umowy stanowiący załącznik nr 4 do zapytania ofertowego.
				1. Do kontaktów z Zamawiającym wyznaczam(y) osobę:

 imię i nazwisko ……………………………....

e-mail ………………………………………...

tel. …………………………………………….

* + - * 1. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty\*:

\*) Jeżeli dołączane są odpisy dokumentów lub ich kopie, to muszą być one poświadczone przez wykonawcę za zgodność z oryginałem

* 1. ................................................................
	2. ................................................................
	3. ................................................................
	4. ................................................................
		+ - 1. Oferta została złożona na ............. kolejno ponumerowanych stronach.

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

 *miejscowość data podpis(y) upoważnionego(ch) przedstawiciela(i) wykonawcy(ów)*