**010000.273.33.2024-ZAP – Załącznik nr 1**



**Formularz wyceny**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) Wykonawcy: |  |
| Adres Wykonawcy: |  |
| nr telefonu: |  |
| nr faksu: |  |
| adres e-mail: |  |
| NIP: |  |
| REGON |  |
| reprezentowany przez | ………………………………………  *imię, nazwisko, adres* |

**Do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

**Oddział w Białymstoku**

**ul. Młynowa 29**

**Formularz wyceny**

W odpowiedzi na *Rozeznanie cenowe*, którego przedmiotem zamówienia jest Świadczenie usługi monitoringu floty samochodowej na rzecz Oddziału ZUS w Białymstoku składam(-my) niniejszą wycenę:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP. | **Nazwa usługi** | **Ilość**  **miesięcy** | **Ilość**  **abona-**  **mentów** | **Miesięczny**  **abonament**  **za usługę monitoringu jednego pojazdu**  **netto (zł)** | **Stawka**  **miesiąc VAT (%)** | **Miesięczny**  **abonament**  **za usługę monitoringu jednego pojazdu**  **brutto** **(zł)**  **(kol. 5x6+5)** | **Cena za**  **24 miesiące**  **netto (zł)**  **(kol. 3x4x5)** | **Wartość**  **VAT (zł)**  **(kol. 6x8)** | **Łączna cena**  **za 24 miesięcy**  **brutto**  **(zł)**  **(kol. 8+9)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Miesięczny abonament za usługę monitoringu floty samochodowej | 24 | 6 |  |  |  |  |  |  |

UWAGA: Zaokrąglenia do drugiego miejsca po przecinku należy dokonać na każdym etapie wyliczeń.

1. Posiadam wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdobnymi do wykonania zamówienia.
2. W cenie naszej wyceny zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;

………………… ……………….. ..……………………………………………………..……

*miejscowość, data czytelny podpis i pieczątka Wykonawcy*