**SZACOWNIE WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**

(miejscowość, data)

FORMULARZ OFERTY CENOWEJ

**SZACOWANIE**: Postępowanie nr 16/04/2025/INŻ.-SAP

1. Dane kontaktowe

Pełna nazwa Wykonawcy:…………………………………………………………………………………..

Adres:………………………………………………………………………………..………..

Tel:........................................................... E-mail:…………………………….………….

NIP:………………………………, REGON…………………….…………

2. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia, za kwotę w wysokości:

 netto: ……………………………… zł,

 podatek VAT ……………………..

 brutto:……………………………… zł.

3. W cenę podaną w pkt 2 wliczone są wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | J.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto | VAT | Wartość ogólna brutto w zł |
| 1. | Usługa naprawy – **uszkodzony mechanizm głowicy** klucza dynamometrycznego TORCOFIX SE 4301-01 (800-40)  Nm (3%)Nr. Fabryczny 159298 | szt. | 1 |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |

(podpis osoby/osób uprawnionej/ych do składania oświadczeń woli w imieniu

Wykonawcy)