Zał. 1

1. Dotyczy: Świadczenia usług opieki informatycznej

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dotyczy postępowania w zakresie: **Świadczenie usług opieki informatycznej**

Firma usługobiorcy ………………………………………………………………………………….

NIP …………………………… Regon ……………………………

Adres ………………………………………………………………………………

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

Imię i nazwisko osoby do kontaktu w sprawie oferty: ………………………………………...................

Telefon osoby do kontaktu w sprawie oferty:.…………………………..……………………..

**Oferta cenowa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Świadczona usługa** | **Stawka netto** |
| 1 | Zryczałtowana opłata stała za realizację usługi opieki informatycznej w zakresie pierwszych 20 roboczogodzin realizacji zadań określonych w umowie lub zleconych przez Dyrektora SZPZLO Warszawa Rembertów. |  |
| 2 | Stawka godzinowa za realizację zleconych usług wykraczających poza określoną w punkcie 1 liczbę godzin. |  |

…………………………………………

data, pieczęć i podpis Oferenta

# Załącznik nr 4

Oświadczam, że w okresie ostatnich trzech lat poprzedzających termin składania ofert w niniejszym postępowaniu konkursowym nie rozwiązano ze mną umowy na świadczenia usług informatycznych z mojej winy, w związku z nienależytym wykonywaniem przeze mnie zobowiązania.

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

(miejsce i data) (Imię i nazwisko, pieczątka)

Załącznik do SWKO

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem się (zapoznałam się) i nie zgłaszam zastrzeżeń do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”.

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

(miejsce i data) (Imię i nazwisko, pieczątka)