

O F E R T A

ZAŁĄCZNIK NR 1 – FORMULARZ CENOWY do UMOWY obowiązujący od 01.01.2024 roku

Kompleksowe świadczenie usług pogrzebowych na zamówienie

Ośrodka Pomocy Społecznej w Błoniu na terenie gminy Błonie

1. Dane dotyczące Zamawiającego:

Ośrodek Pomocy Społecznej w Błoniu
ul. Wyszyńskiego 13, 05-870 Błonie

2. Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa

Siedziba.....

Nr telefonu, Adres e-mail:

NIP, REGON

3. Oferta Wykonawcy:

1) Oferta cenowa przedmiotu zamówienia

Przedmiot zamówienia	Cena* (z VAT) w PLN	Słownie (cena z kol. 2) w PLN	Obsługa cmentarza
kol. 1	kol. 2	kol. 3	kol. 4
Kompleksowa usługa pogrzebowa (pochówek tradycyjny)			+ rachunek obsługi cmentarza
Kompleksowa usługa pogrzebowa (pochówek z kremacją)			+ rachunek obsługi cmentarza

*Cena powinna zawierać wszystkie koszty związane z wykonaniem kompleksowego przedmiotu zamówienia zgodnie z wykazem usług wymienionych w postępowaniu w ust. 3 (z wyłączeniem pkt 12))

2) W przypadku częściowej usługi pogrzebowej szczątków ludzkich lub usługi pogrzebowej z wyłączeniem części usług wchodzących w skład kompleksowej usługi pogrzebowej cena takiej usługi będzie odpowiednio niższa (tylko za faktycznie wykonane elementy kompleksowej usługi pogrzebowej).

4. Zobowiązujemy się do utrzymania ceny usługi przez okres umowy, z wyłączeniem ewentualnej ustawowej zmiany stawki VAT oraz w przypadku opcji przedłużającej umowę na kolejne 12 miesięcy, gdzie zmiana wysokości cen będzie możliwa od początku kolejnego roku po przedstawieniu Zamawiającemu nowego formularza cenowego do 30 września danego roku.

5. Zobowiązujemy się dotrzymać wymaganego terminu realizacji zamówienia, tj. w ciągu 3 dni od daty zgłoszenia/przesłania zamówienia przez Zamawiającego.
6. Oświadczamy, że przyjmujemy 14-dniowy termin płatności faktury/rachunku przez Zamawiającego.
7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i wykazem usług i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.
8. Oświadczamy, że prowadzimy działalność gospodarczą w zakresie objętym przedmiotem niniejszego zamówienia oraz że dysponujemy odpowiednim potencjałem kadrowym i nie znajdujemy się w stanie upadłości lub likwidacji.
9. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną (RODO) OPS w Błoniu
10. Osoba do kontaktu.....

Tel. , email:

.....
(Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli)