**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

na **usługę prowadzenia rachunku bankowego i rachunków pomocniczych** dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. Mikołaja Kopernika w Łodzi

1. **Nazwa i siedziba Wykonawcy:** ……...……………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………….…………………………………………………………..……………………………………….…………………………………………………

telefon/fax …………………………………………………………………

REGON…………………………………………………….………………

NIP……………………………………………………………….…..……...

1. **Nazwa i siedziba Zamawiającego:**

**Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi**

**93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62**

**REGON 000 295 403**

**NIP 729-23-45-599**

1. **Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym zapytaniem**

**ofertowym w okresie od 15 kwietnia 2024 roku do 14 kwietnia 2026 roku za cenę :**

Cena netto: ………………………………. zł.

(Słownie:……………………………………………………………………….…….)

Podatek VAT: …………………………….zł.

Cena brutto: ……………………………….zł.

(Słownie:………………….………………………………………………..…………)

**Kwota ta stanowi sumę kwot (kolumna nr 3 – wartość usługi) z Tabeli do Załącznika nr 1.**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnosimy do niego zastrzeżeń .
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 30 dni od dnia otwarcia ofert.
3. Oświadczamy, że zawarte w zapytaniu ofertowym istotne warunki zamówienia zostały przez nas zaakceptowane.
4. Oświadczamy, że „wzór umowy” załączony do oferty uwzględnia wszystkie wymagania Zamawiającego,

określone w opisie przedmiotu zamówienia oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty

zawarcia powyższej umowy na warunkach w niej zawartych w miejscu i w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

1. Oświadczamy, że przedstawione w ofercie dane potwierdzają aktualny stan prawny i faktyczny.
2. Oświadczam, że jeżeli w okresie związania ofertą nastąpią jakiekolwiek znaczące zmiany sytuacji

przedstawionej w naszych dokumentach załączonych do oferty, natychmiast poinformujemy o nich Zamawiającego.

1. Osoba upoważniona do kontaktów z zamawiającym na etapie realizacji umowy:

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

(proszę podać imię i nazwisko oraz tel. kontaktowy)

1. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącego integralną część są:

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

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

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

1. Miejscowość, data …………………………………………………………………………………………………………………
2. Podpis upoważnionego przedstawiciela ……………………………………………………………………………………………..................................

**Tabela do Załącznika nr 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RODZAJ USŁUGI WRAZ Z SZACUNKOWYMI ILOŚCIAMI | | **OPŁATA JEDNOSTKOWA**  **(PLN)** | **WARTOŚĆ USŁUGI**  **(PLN)** |
| Otwarcie rachunku bankowego - jednorazowo: | |  |  |
| Prowadzenie rachunku bankowego - miesięcznie: | |  |  |
|  | a). bieżącego |  |  |
| b). pomocniczego (subkonta) |  |  |
| Identyfikacja płatności masowych | |  |  |
| Wydanie i obsługa 4 kart płatniczych, spersonalizowanych do subkont  z limitem | |  |  |
| Instalacja systemu bankowości elektronicznej | |  |  |
| Miesięczny abonament za korzystanie z systemu bankowości elektronicznej | |  |  |
| Wnioski elektroniczne - możliwość modyfikacji bankowości elektronicznej,  np. dodanie użytkownika, zmiana danych osobowych uprawnionego użytkownika, modyfikacja uprawnień | |  |  |
| Przelewy krajowe w formie elektronicznej:   * ok. 3 000 przelewów miesięcznie, * średnie obroty miesięczne około 100 mln zł | |  |  |
|  | a). wewnątrz banku |  |  |
|  | b). poza bankiem |  |  |
| Przelewy krajowe w formie papierowej | |  |  |
|  | a). wewnątrz banku |  |  |
|  | b). poza bankiem |  |  |
| Opłata za otrzymany przekaz walutowy | |  |  |
| Opłata za wysłany przelew walutowy | |  |  |
| Wpłaty gotówkowe na rachunek własny w formie otwartej  (ok. 20 miesięcznie) | |  |  |
| Przewóz gotówki w formie zamkniętej - dwa razy w miesiącu każdego 10 i 11 dnia miesiąca w godzinach 8.00-10.00, jeżeli termin ten przypada na dzień wolny od pracy, to w dniu roboczym bezpośrednio poprzedzającym dziesiąty dzień miesiąca i w dniu roboczym, bezpośrednio następującym po jedenastym dniu miesiąca (ok. 300 000zł jednorazowo) | |  |  |
| Możliwość zamawiania transportu gotówki poprzez system bankowości elektronicznej | |  |  |
| Wydanie opinii bankowej/zaświadczenia | |  |  |
| Inne … | |  |  |
| Kwota VAT | | |  |
| Upusty i rabaty | | |  |
| Łączna kwota przedmiotu zamówienia | | |  |