**FORMULARZ WARTOŚCI SZACUNKOWEJ**

Nazwa i adres Wykonawcy:…………………………………………………………………………

NIP: ……………………………………………………………………………………………………………

REGON:.…………………………………………………………………………………………………

dla Agencji Badań Medycznych, 00-014 Warszawa, ul. Stanisława Moniuszki 1A, nr tel. +48 22 270-70-69

**ODPOWIEDŹ NA ROZEZNANIE CENOWE**

**na najem długookresowy pojazdu osobowego hybrydowego na potrzeby**

**Agencji Badań Medycznych**

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za następującą cenę: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł **netto** (słownie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych \_\_\_\_/100), tj. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł **brutto** (słownie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych \_\_\_\_/100), zgodnie z poniższą kalkulacją:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj pojazdu osobowego** | **Liczba szt.** | **Liczba miesięcy najmu** | **Cena netto za 1 miesiąc najmu** | **Cena brutto za 1 miesiąc najmu** | **Wartość brutto łącznie** | **Stawka VAT %** |
|  | 1 | 36 |  |  |  | ……..% |

1. Oferujemynastępujące opłaty za przekroczenie limitu kilometrów ponad zadeklarowany w wysokości ……………………. zł brutto za 1 km.
2. Oferujemy zwiększony limit rocznego przebiegu kilometrów o ………………. km.
3. **Okres czasu niezbędny do dostarczenia Przedmiotu Zamówienia do siedziby Zamawiającego od momentu zawarcia umowy**………………………..……………………………...(liczba tygodni).
4. **Cena łączna zamówienia zawiera wszystkie elementy zamieszczone w opisie przedmiotu zamówienia przedstawionym w dokumencie rozeznanie rynku.**

**SPECYFIKACJA TECHNICZNA POJAZDU**

|  |  |
| --- | --- |
| L. P. | ***(poszczególne składniki wyposażenia muszą stanowić wyposażenie fabryczne montowane przez producenta pojazdu)*** |
| **Segment II – samochód osobowy klasy C (niższa - średnia) wg. Instytutu Badania Rynku Motoryzacyjnego SAMAR** |
|  | **WYMAGANIE:** | **PARAMETRY OFEROWANEGO POJAZDU:** |
| 1 | PRODUCENT – MARKA | ………………………. |
| 2 | MODEL | ………………………. |
| 3 | ROCZNIK - MIN. 2020 R.  | rocznik …………  |
| 4 | TYP NADWOZIA - SEDAN - 5 OSOBOWY | typ nadwozia  *…………liczba osób ……….* |
| 5 | POJEMNOŚĆ SILNIKA 1800 CM3, Z MOŻLIWOŚCIĄ ODCHYLENIA O 2% POJEMNOŚCI, MUSI WYNIKAĆ Z JEGO HOMOLOGACJI​ | pojemność silnika ….. *dm 3*  |
| 6 | MOC SILNIKA - MIN 89 kW - MUSI WYNIKAĆ Z JEGO HOMOLOGACJI | moc silnika ……….*kw - musi wynikać z jego homologacji* |
| 7 | DŁUGOŚĆ - MIN. 4600 MM LICZONA BEZ HAKA HOLOWNICZEGO | długość …… *mm liczona bez haka holowniczego* |
| 8 | SZEROKOŚĆ - MIN. 1760 MM. | szerokość  *…. mm.* |
| 9 | ROZSTAW OSI -MIN 2700 MM.  | rozstaw osi ……… *mm.*  |
| 10 | POJEMNOŚĆ BAGAŻNIKA (MIN 465 L) | pojemność bagażnika …… *l -* |
| 11 | ŚREDNICA ZAWRACANIA – max 11m | tak/nie |
| 12 | AUTOMATYCZNA SKRZYNIA BIEGÓW  | tak |
| 13 | NADWOZIE ŁĄCZENIE Z LUSTERKAMI ZEWNĘTRZNYMI ORAZ ZDERZAKAMI W KOLORZE CZARNYM, LAKIER METALIZOWANY  | nadwozie łączenie z lusterkami zewnętrznymi oraz zderzakami w kolorze ............…….., lakier …...............…...metalizowany -tak/nie,  |
| 14 | OBRĘCZE KÓŁ ZE STOPÓW LEKKICH – min 17’ | obręcze kół ze stopów lekkich …….’ |
| 15 | PODUSZKI POWIETRZNE - MIN. 6 W TYM KURTYNY BOCZNE ORAZ BOCZNE PODUSZKI POWIETRZNE DLA ZEWNĘTRZNYCH MIEJSC TYLNEJ KANAPY | poduszki powietrzne -……..*w tym kurtyny boczne oraz boczne poduszki powietrzne tak/nie**tak/nie* |
| 16 | ELEKTRONICZNE SYSTEMY ZWIĘKSZAJĄCE BEZPIECZEŃSTWO-MIN. ABS, EBD, BA, TPMS ORAZ SYSTEM KONTROLI TRAKCJI | tak |
| 17 | ZDALNIE STEROWANY CENTRALNY ZAMEK Z ALARMEM + IMMOBILISER | tak/nie |
| 18 | KLIMATYZACJA AUTOMATYCZNA DWUSTREFOWA | tak/nie |
| 19 | LUSTERKA BOCZNE ELEKTRYCZNIE STEROWANE, SKŁADANE I PODGRZEWANE | tak |
| 20 | KIEROWNICA WIELOFUNKCYJNA | tak |
| 21 | REGULOWANA KOLUMNA KIEROWNICY W DWÓCH PŁASZCZYZNACH | tak |
| 22 | WSPOMAGANIE UKŁADU KIEROWNICZEGO | tak |
| 23 | SYSTEMY MULTIMEDIALNE  | fabryczna instalacja radiowa *tak/nie* liczba głośników nie mniej niż 6 ..........….*….**kolorowy wyświetlacz – tak**System Bluetooth umożliwiający bezprzewodową łączność z telefonem – tak**radio cd/mp3 – tak/nie* |
| 24 | KOMPUTER POKŁADOWY. Z KOLOROWYM WYŚWIETLACZEM | tak |
| 25 | FABRYCZNA NAWIGACJA Z MAPĄ KRAJÓW UNII EUROPEJSKIEJ | tak |
| 26 | FABRYCZNY SAMOCHODOWY ZESTAW GŁOŚNOMÓWIĄCY  | tak |
| 27 | FOTELE PRZEDNIE OGRZEWANE REGULOWANE ELEKTRYCZNIE,  | tak |
| 28 | ROLETY PRZECIWSŁONECZNE -SZYBA TYLNA I BOCZNE SZYBY Z TYŁU | tak |
| 29 | CZUJNIKI PARKOWANIA PRZÓD TYŁ - KAMERA COFANIA | tak |
| 30 | TAPICERKA MATERIAŁOWA | materiał tapicerkielementy skóry tak/nie |
| 31 | ELEKTRYCZNIE STEROWANE SZYBY Z PRZODU I Z TYŁU | tak |
| 32 | REFLEKTORY W TECHNOLOGII LED ZE ŚWIATŁAMI DO JAZDY DZIENNEJ | tak  |
| 33 | REFLEKTORY PRZEDNIE PRZECIWMGIELNE LED | tak/nie |
| 34 | LUSTERKO WEWNĘTRZNE AUTOMATYCZNIE ŚCIEMNIAJĄCE SIĘ | tak |
| 35 | CZUJNIK DESZCZU | tak |
| 36 | GNIAZDO 12V, DOSTĘPNE W KONSOLI CETRALNEJ  | tak |
| 37 | DYWANIKI PODŁOGOWE – DWA KOMPLETY (LATO, ZIMA) | welurowe (lato) takgumowe (zima) tak  |
| 38 | AUTOMATYCZNA ZMIANA ŚWIATEŁ DZIENNYCH NA ŚWIATŁA MIJANIA | tak |
| 39 | AUTOMATYCZNE ŚWITŁA Z CZUJNIKIEM ZMIERZCHU | tak |
| 40 | MOŻLIWOŚĆ URUCHOMIENIA POJADU PRZYCISKIEM | tak |
| 41 | PODŁOKIETNIK POMIĘDZY FOTELAMI Z PRZODU | tak |
| 42 | ROZKŁADANY PODŁOKIETNIK W TYLNEJ KANAPIE | tak/nie |
| 43 | KOŁO ZAPASOWE W PEŁNYCH WYMIARACH LUB DOJAZDOWE WRAZ Z KLUCZEM DO KÓŁ I LEWARKIEM | tak/nie |
| 44 | GAŚNICA, APTECZKA PIERWSZEJ POMOCY I TRÓJKĄT OSTRZEGAWCZY. | tak |
| 45 | NORMA DOPUSZCZALNYCH EMISJI SPALIN DLA STANDARDU EURO 6 | tak |
| 46 | NAPĘD NA DWA KOŁA – OŚ PRZEDNIA  | tak |

*Miejsce i data......................... ........................................................................*

*Podpis Wykonawcy albo osoby*

*lub osób uprawionych do reprezentowania Wykonawcy*