**Załącznik nr 1a do siwz**

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

 ( pieczęć wykonawcy)

# KALKULACJA CENOWA

Ja (my), niżej podpisany (ni) ...........................................................................................

działając w imieniu i na rzecz:

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

(pełna nazwa wykonawcy)

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

(adres siedziby wykonawcy)

REGON.............................................................. Nr NIP ..........................................................................

Nr konta bankowego: ....................................................................................................................................................................

nr telefonu ........................................................ nr faxu ...........................................................................

e-mail .............................................................................................

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na: „**Świadczenie usług telekomunikacyjnych na rzecz Urzędu Miasta Szczecin**”**, składam niniejszą ofertę:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Ceny jednostkowe** | **Cena jednostkowa netto** | **Mnożenie przez ilość minut i/lub miesięcy** | **Razem** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **1** | cena serwisu oraz użytkowania |  | x 24 (m-ce) |  |
| **2** | cena 1 minuty połączeń lokalnych i strefowych |  | x 40 000 (min.) x 24 (m-ce) |  |
| **3** | cena 1 minuty połączeń międzystrefowych |  | x 9 000 (min.) x 24 (m-ce) |  |
| **4** | cena 1 minuty połączeń do sieci komórkowych |  | x 24 000 (min.) x 24 (m-ce). |  |
| **5** | cena 1 minuty połączeń międzynarodowych w obszarze UE |  | x 2000 (min.) x 24 (m-ce) |  |
| **6** | abonament miesięczny za jedną wewnętrzną linię telefoniczną |  | x 1360 (linii) x 24 (m-ce) |  |
| **7** | **WARTOŚĆ NETTO** |  |
| **8** | **WARTOŚC PODATKU VAT** |  |
| **9** | **WARTOŚĆ BRUTTO** *(Wartość netto +wartość podatku VAT)* - pozycję należy przenieść do formularza oferty |  |

..............................., dn. ............................... .....................................................................

(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej- podpis pełnomocnika wykonawców)