**Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego nr 2/89/2024/ZO**

…………………………………………….

(miejscowość, data)

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dane Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy/Imię i nazwisko Wykonawcy |  |
| Adres siedziby/adres zamieszkania |  |
| NIP |  |
| Dane osoby do kontaktu  (imię i nazwisko, nr telefonu  adres e-mail) |  |

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr **2/89/2024/ZO** na zakup i dostawę w ramach projektu „Ergonomia na zdrowie w Gminie Miedziana Góra” doposażenia stanowisk pracy uczestników projektu tj. pracowników JST z ternu gminy Miedziana Góra składam ofertę na:

(Wykonawca uprawniony jest do złożenia ofert na dowolną liczbę części.)

**Część I**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Jednostka** | **Ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Cena brutto  (ilość x cena jednostkowa brutto)** |
| Ergonomiczne fotele biurowe  marka/model ……………………………… | sztuka | 53 |  |  |

Cena obejmuje 100% kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia.

*Do oferty należy dołączyć kartę katalogową, specyfikację techniczną lub inny dokument pozwalającą na zapoznanie się ze sprzętem przewidzianym do dostarczenia (w języku polskim).*

**Część II**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Jednostka** | **Ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Cena brutto  (ilość x cena jednostkowa brutto)** |
| Biurko ergonomiczne z elektryczną regulacją wysokości  marka/model ……………………………… | sztuka | 5 |  |  |

Cena obejmuje 100% kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia.

*Do oferty należy dołączyć kartę katalogową, specyfikację techniczną lub inny dokument pozwalającą na zapoznanie się ze sprzętem przewidzianym do dostarczenia (w języku polskim).*

**Część III**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Jednostka** | **Ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Cena brutto (ilość x cena jednostkowa brutto)** |
| Ergonomiczna klawiatura z myszką bezprzewodową  marka/model ……………………………… | komplet | 16 |  |  |
| Monitor z regulacją wysokości  marka/model ……………………………… | sztuka | 16 |  |  |
| Uchwyt do monitora  marka/model ……………………………… | sztuka | 9 |  |  |
| Podkładka żelowa pod mysz i nadgarstek  marka/model ……………………………… | sztuka | 29 |  |  |
| Filtr ochronny do monitora 15,6 cali  marka/model ……………………………… | sztuka | 1 |  |  |
| Filtr ochronny do monitora 19 cali  marka/model ……………………………… | sztuka | 7 |  |  |
| Filtr ochronny do monitora 21,5/22 cale  marka/model ……………………………… | sztuka | 16 |  |  |
| Filtr ochronny do monitora 23,8/24 cale  marka/model ……………………………… | sztuka | 11 |  |  |
| **Całkowita kwota brutto realizacji zamówienia dla części III** | | | |  |

Cena obejmuje 100% kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia.

*Do oferty należy dołączyć kartę katalogową, specyfikację techniczną lub inny dokument pozwalającą na zapoznanie się ze sprzętem przewidzianym do dostarczenia (w języku polskim).*

**Część IV**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Jednostka** | **Ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Cena brutto  (ilość x cena jednostkowa brutto)** |
| Przenośny klimatyzator  marka/model ……………………………… | sztuka | 3 |  |  |
| Oczyszczacz powietrza z jonizatorem  marka/model ……………………………… | sztuka | 9 |  |  |
| **Całkowita kwota brutto realizacji zamówienia dla części IV** | | | |  |

Cena obejmuje 100% kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia.

*Do oferty należy dołączyć kartę katalogową, specyfikację techniczną lub inny dokument pozwalającą na zapoznanie się ze sprzętem przewidzianym do dostarczenia (w języku polskim).*

**Część V**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Jednostka** | **Ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Cena brutto (ilość x cena jednostkowa brutto)** |
| Poduszka masująca (masażer z dwoma głowicami)  marka/model ……………………………… | sztuka | 10 |  |  |
| Elektryczny pas masujący (odcinek lędźwiowy)  marka/model ……………………………… | sztuka | 8 |  |  |
| Elektryczny masażer do oczu z funkcją podgrzewania i wibracji  marka/model ……………………………… | sztuka | 8 |  |  |
| Ergonomiczna piankowa poduszka z otworem na hemoroidy  marka/model ……………………………… | sztuka | 8 |  |  |
| Elektryczna poduszka masująca  marka/model ……………………………… | sztuka | 8 |  |  |
| Masująca mata nefrytowa  marka/model ……………………………… | sztuka | 3 |  |  |
| Nakładka rehabilitacyjna na krzesło  marka/model ……………………………… | sztuka | 16 |  |  |
| **Całkowita kwota brutto realizacji zamówienia dla części V** | | | |  |

Cena obejmuje 100% kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia.

*Do oferty należy dołączyć kartę katalogową, specyfikację techniczną lub inny dokument pozwalającą na zapoznanie się ze sprzętem przewidzianym do dostarczenia (w języku polskim).*

**Część VI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Jednostka** | **Ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Cena brutto (ilość x cena jednostkowa brutto)** |
| Wózek do sprzątania z tworzywa sztucznego  marka/model ……………………………… | sztuka | 2 |  |  |
| Mobilny stojak na dokumenty  marka/model ……………………………… | sztuka | 6 |  |  |
| Lampa biurowa mocowana do biurka  marka/model ……………………………… | sztuka | 7 |  |  |
| **Całkowita kwota brutto realizacji zamówienia dla części VI** | | | |  |

Cena obejmuje 100% kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia

*Do oferty należy dołączyć kartę katalogową, specyfikację techniczną lub inny dokument pozwalającą na zapoznanie się ze sprzętem przewidzianym do dostarczenia (w języku polskim).*

* **Oświadczam, iż *(proszę o zaznaczenie JEŚLI DOTYCZY)*:**

⎕ podmiot, który reprezentuję w celu spełnienia aspektów społecznych (KRYTERIUM b) deklaruję, iż przez cały okres trwania umowy będzie zatrudniał do realizacji przedmiotu umowy minimum 1 osoba, która będzie należała do co najmniej jednej z poniższych grup:

* osoba z niepełnosprawnościami posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności (wg Ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych)
* osoba bezrobotna w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
* osoba o której mowa w przepisach o zatrudnieniu socjalnym w rozumieniu ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym

Jednocześnie oświadczam, iż:

1. Potwierdzam/-y, że zamówienie zostanie zrealizowane w terminie.
2. Przyjmuję/-emy do realizacji postawione przez zamawiającego w zapytaniu ofertowym   
   nr **2/89/2024/ZO** warunki.
3. Oświadczam/-y, że firma jest płatnikiem podatku VAT o numerze identyfikacyjnym NIP…………………………………………….. / nie dotyczy\*
4. W przypadku przyznania mi/nam zamówienia zobowiązuję/-my się do zawarcia umowy   
   w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Wyrażam/-y zgodę na przeprowadzenie wszelkich badań mających na celu sprawdzenie oświadczeń, dokumentów i przedłożonych informacji Zamawiającemu.
6. Załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert.
7. Wobec podmiotu, który reprezentuję/-my nie wszczęto postępowania upadłościowego, ani nie ogłoszono upadłości.
8. Podmiot który reprezentuję/-my znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej niezakłóconą realizację zamówienia.
9. Oświadczam/-y, że zamówienie zostanie zrealizowane z udziałem podwykonawców/bez udziału podwykonawców\* - zakresy prac przewidzianych do wykonania przez poszczególnych podwykonawców zostały określone w załączniku nr 5 do oferty (jeśli dotyczy).

\* Niepotrzebne skreślić

…………..………………………………

Podpis Wykonawcy