Załącznik nr 1 do Zaproszenia

*…………………………………………*

*(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)*

**OFERTA**

Dotyczy procedury na **„Zakup i dostawa mebli dla GITD”**

Ja/my niżej podpisany/i:

……………………………………………………………………………………

działając w imieniu i na rzecz

.……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

(nazwa (firma) i dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców. W przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie należy podać nazwy (firmy i adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)

Oświadczamy, iż:

1. składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Zaproszeniu.
2. oświadczamy**,** że zapoznaliśmy się z Zaproszeniem i uznajemy się za związanych jego postanowieniami;
3. oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z Zaproszeniem na następujących warunkach:
   1. **w zakresie części I przedmiotu zamówienia - Zakup i dostawa mebli gabinetowych -**
4. za cenę łączną……………..zł netto \*\* (słownie……………………………….) złotych + podatek VAT …% to jest za cenę brutto ……………………………(słownie ………………………………………………………………………) złotych, zgodnie   
   z Formularzem asortymentowo-cenowym, który stanowi treść oferty ( Załącznik nr 2 do Zaproszenia)
5. w terminie realizacji wynoszącym maksymalnie ………. dni od dnia złożenia zamówienia przez Zamawiającego.

*UWAGA! Zamawiający zastrzega, iż termin realizacji zamówienia wynosi maksymalnie do 30 dni kalendarzowych od dnia złożenia zamówienia*

* 1. **w zakresie części II przedmiotu zamówienia - Zakup i dostawa foteli obrotowych**

a) za cenę łączną……………..zł netto \*\* (słownie……………………………….) złotych + podatek VAT …% to jest za cenę brutto ……………………………(słownie ………………………………………………………………………) złotych, zgodnie   
z Formularzem asortymentowo-cenowym, który stanowi treść oferty ( Załącznik nr 2a do Zaproszenia)

b) w terminie realizacji wynoszącym maksymalnie ………. dni od dnia złożenia zamówienia przez Zamawiającego.

*UWAGA! Zamawiający zastrzega, iż termin realizacji zamówienia wynosi maksymalnie do 30 dni kalendarzowych od dnia złożenia zamówienia*

1. akceptujemywarunki płatności określone w Zaproszeniu;
2. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez cały okres wskazany w Zaproszeniu, tj. przez okres 30 dni od dnia w którym upływa termin składania ofert;
3. oświadczamy, że sposób reprezentacji Wykonawcy / Wykonawców\* dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

………………………………………………………………………….

*(*wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę - spółki cywilne lub konsorcja);

1. oświadczamy, że zapoznaliśmy się z istotnymi postanowieniami umowy, określonymi w Zaproszeniu i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy zgodnej z naszą ofertą, na warunkach określonych w Zaproszeniu oraz w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. oświadczamy, iż nie podlegamy wykluczeniu, o którym mowa w art. 7 ust. 1 w związku   
   z ust. 9 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1497, z późn. zm.);
3. wszelkie informacje i korespondencję w sprawie niniejszego postępowania prosimy kierować na adres: ……………………………………………............……………….…, e-mail ………………………………................…………….. a w przypadku konieczności kontaktu telefonicznego pod nr tel. ………………………………………….
4. załącznikami do oferty są:
5. Formularz asortymentowo-cenowy dla Części I -Meble gabinetowe\*;
6. Formularz asortymentowo-cenowy dla Części II -Fotele\*;

……………………………..… r. *…………………………………………………………*

*(miejscowość i data) (podpis Wykonawcy/ Pełnomocnika Wykonawcy)*

\* *niepotrzebne skreślić*

\*\* *UWAGA: Zamawiający nie posiada statusu podatnika podatku od towarów i usług ani innego*

*podmiotu, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 4 b ustawy o podatku od towarów i usług.*

*…………………………………………* Załącznik nr 2 do Zaproszenia

*(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)*

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**(Uwaga – formularz stanowi treść oferty)**

Składając ofertę w procedurze na **„Zakup i dostawa mebli dla GITD – Część I ”**, oferujemy realizację zamówienia na podstawie następujących cen jednostkowych:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagany przedmiot zamówienia** | **Liczba** | **Jednostka miary** | **Cena**  **jednostkowa**  **netto  (zł)** | **Wartość netto (zł) (3\*x5)** | **Stawka**  **VAT**  **(%)** | **Cena**  **jednostkowa**  **brutto  (zł) (6+(6x7))** |
| *1.* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* |
| **1** | Biurko gabinetowe z pomocnikiem | 1 | Szt. |  |  |  |  |
| **2** | Szafka niska gabinetowa | 1 | Szt. |  |  |  |  |
| **3** | Kanapa gabinetowa | 1 | Szt. |  |  |  |  |
| **4** | Fotel gabinetowy | 2 | Szt. |  |  |  |  |
| **5** | Stolik gabinetowy | 1 | Szt. |  |  |  |  |
| **6** | Fotel obrotowy gabinetowy | 1 | Szt. |  |  |  |  |
| **7** | Witryna szklana stojąca | 1 | Szt. |  |  |  |  |
|  | Cena łączna (kwota z pozycji 1-7) | | | |  |  |  |

*\*\* UWAGA: Zamawiający nie posiada statusu podatnika podatku od towarów i usług.*

*Ceny powinny być wyrażone w złotych polskich, zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku zgodnie zasadami rachunkowymi.*

……………………………..… r. *………………………………………………………………*

*(miejscowość i data) (podpis Wykonawcy/ Pełnomocnika Wykonawcy)*

Załącznik nr 2a do Zaproszenia

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**(Uwaga – formularz stanowi treść oferty)**

Składając ofertę w procedurze na **„Zakup i dostawa mebli dla GITD – Część II ”**, oferujemy realizację zamówienia na podstawie następujących cen jednostkowych:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagany przedmiot zamówienia** | **Liczba** | **Jednostka miary** | **Cena**  **jednostkowa**  **netto  (zł)** | **Wartość netto (zł) (3\*x5)** | **Stawka**  **VAT**  **(%)** | **Cena**  **jednostkowa**  **brutto  (zł) (6+(6x7))** |
| *1.* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* |
| **1** | Fotel obrotowy biurowy | 30 | Szt. |  |  |  |  |
|  | Cena łączna (kwota z pozycji 1) | | | |  |  |  |

*\*\* UWAGA: Zamawiający nie posiada statusu podatnika podatku od towarów i usług.*

*Ceny powinny być wyrażone w złotych polskich, zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku zgodnie zasadami rachunkowymi.*

……………………………..… r. *………………………………………………………………*

*(miejscowość i data) (podpis Wykonawcy/ Pełnomocnika Wykonawcy)*