**Załącznik Nr 2 do SIWZ**

Dane dotyczące Wykonawcy

Nazwa: ................................................

Siedziba: ................................................

Imię Nazwisko osoby (osób) upoważnionych do podpisania

umowy…………………………………………………………………………………

Adres poczty elektronicznej: ................................................

Numer telefonu: ......................................

Numer faksu: ......................................

Numer NIP/Pesel: ................................................

# **FORMULARZ OFERTOWY**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy Pzp, Nr: ADP.2301.14.2021 na: ***Dostawę mebli na potrzeby Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach,*** zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ:

**Oferujemy wykonanie zamówienia w cenie:**

**Część I – meble do budynku Rektoratu**

1. Oferowany koszt dostawy mebli, wyszczególnionych w ofercie wynosi: …………..zł brutto (w tym VAT)

(słownie złotych : ………………………………………………………………..)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa produktu** | **Szczegółowy opis (można dołączyć do oferty)** | **Ilość** | **Cena jednostkowa****brutto** | **Wartość****brutto** |
| 1 | Biurko proste 1600x740x700 |  | 7 |  |  |
| 2 | Biurko proste 140x740x700 |  | 3 |  |  |
| 3 | Kontener jezdny pod biurko 450x650x550 |  | 10 |  |  |
| 4 | Kontener biurkowy z zamkiem 450x650x550 |  | 12 |  |  |
| 5 | Regał 800x1850x400 |  | 5 |  |  |
| 6 | Szafa aktowa z zamkiem 800x1850x400 |  | 6 |  |  |
| 7 | Szafa ubraniowa wąska 600x1850x400 |  | 2 |  |  |
| 8 | Szafa aktowa niska 800x1130x400 |  | 5 |  |  |
| 9 | Stolik na jednej nodze  |  | 4 |  |  |
| 10 | Fotel obrotowy do biurka  |  | 23 |  |  |
| 11 | Krzesło na metalowej ramie |  | 23 |  |  |
| 12 | Fotel obrotowy |  | 2 |  |  |
| 13 | Dostawka do biurka szer. 800 |  | 2 |  |  |
| 14 | Dostawka do biurka szer. 1400 |  | 1 |  |  |
| 15 | Stół prostokątny mały |  | 3 |  |  |
| 16 | Regał z przegródkami na listy  |  | 1 |  |  |
| 17 | Lada kancelaryjna |  | 1 |  |  |
| 18 | Szafa ubraniowa wąska z lustrem 600x1850x400 |  | 1 |  |  |
| 19 | Regał zamykany z półkami 600x1850x400 |  | 1 |  |  |
| 20 | Regał otwarty z półkami 400x1850x400 |  | 1 |  |  |
| 21 | Biurko w kształcie litery L prawe |  | 1 |  |  |
| 22 | Krzesło |  | 2 |  |  |
| 23 | Szafa aktowa niska (komoda)  |  | 2 |  |  |
| 24 | Lada podawcza 1400x1050x450 |  | 1 |  |  |
| **RAZEM** |  |

**Ważne:**

Zamawiający musi mieć możliwość dokonać weryfikacji oferowanych mebli na podstawie szczegółowego opisu mebli. W przypadku podania tylko np. numeru katalogowego, należy bezwzględnie podać np. adres strony internetowej producenta, na której można zweryfikować oferowany produkt.

1. **Termin gwarancji wynosi:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin gwarancji** | **Zaznaczyć odpowiednie** |
| 36 miesięcy |  |
| 42 miesiące |  |
| 48 miesięcy |  |
| 54 miesiące |  |
| 1. miesięcy
 |  |

1. Termin dostawy wynosi:

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin dostawy** | **Zaznaczyć odpowiednie** |
| 8 tygodni |  |
| 7 tygodni |  |
| 6 tygodni |  |

Upoważniony przedstawiciel Wykonawcy w kwestiach dotyczących wykonania umowy: .............................................................., tel.: ………………….. mail: ……………………………………

**Część II – meble gabinetowe**

1. Oferowany koszt dostawy mebli, wyszczególnionych w ofercie wynosi: …………..zł brutto (w tym VAT)

(słownie złotych : ………………………………………………………………..)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa produktu** | **Szczegółowy opis (można dołączyć do oferty)** | **Ilość** | **Cena jednostkowa****brutto** | **Wartość****brutto** |
| 1 | Szafa ubraniowa z zamkiem i lustrem 600x1850x400 |  | 1 |  |  |
| 2 | Biurko w kształcie litery L lewe |  | 1 |  |  |
| 3 | Kontener biurkowy z zamkiem 450x740x400 |  | 1 |  |  |
| 4 | Stół na 4 nogach |  | 1 |  |  |
| 5 | Regał zamykany z półkami 800x1850x400 |  | 1 |  |  |
| 6 | Szafa aktowa niska 1200x1500x400 |  | 1 |  |  |
| 7 | Szafa aktowa niska 700x1500x400 |  | 1 |  |  |
| 8 | Krzesło |  | 5 |  |  |
| 9 | Fotel biurowy |  | 1 |  |  |
| **RAZEM** |  |

**Ważne:**

Zamawiający musi mieć możliwość dokonać weryfikacji oferowanych mebli na podstawie szczegółowego opisu mebli. W przypadku podania tylko np. numeru katalogowego, należy bezwzględnie podać np. adres strony internetowej producenta, na której można zweryfikować oferowany produkt.

1. **Termin gwarancji wynosi:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin gwarancji** | **Zaznaczyć odpowiednie** |
| 36 miesięcy |  |
| 42 miesiące |  |
| 48 miesięcy |  |
| 1. miesiące
 |  |
|  60 miesięcy  |  |

1. Termin dostawy wynosi:

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin dostawy** | **Zaznaczyć odpowiednie** |
| 8 tygodni |  |
| 7 tygodni |  |
| 6 tygodni |  |

Upoważniony przedstawiciel Wykonawcy w kwestiach dotyczących wykonania umowy: ..............................................................

**Część III – szafa biurowa wzmacniana**

1. Oferowany koszt dostawy mebli, wyszczególnionych w ofercie wynosi: …………..zł brutto (w tym VAT)

(słownie złotych : ………………………………………………………………..)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa produktu** | **Szczegółowy opis (można dołączyć do oferty)** | **Ilość** | **Cena jednostkowa****brutto** | **Wartość****brutto** |
| 1 | Szafa biurowa metalowa 100x40x180 |  | 1 |  |  |
| **RAZEM** |  |

**Ważne:**

Zamawiający musi mieć możliwość dokonać weryfikacji oferowanych mebli na podstawie szczegółowego opisu mebli. W przypadku podania tylko np. numeru katalogowego, należy bezwzględnie podać np. adres strony internetowej producenta, na której można zweryfikować oferowany produkt.

1. **Termin gwarancji wynosi:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin gwarancji** | **Zaznaczyć odpowiednie** |
| 36 miesięcy |  |
| 42 miesiące |  |
| 48 miesięcy |  |
| 54 miesiące |  |
|  60 miesięcy |  |

1. Termin dostawy wynosi:

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin dostawy** | **Zaznaczyć odpowiednie** |
| 8 tygodni |  |
| 7 tygodni |  |
| 6 tygodni |  |

Upoważniony przedstawiciel Wykonawcy w kwestiach dotyczących wykonania umowy: .............................................................., tel.: ………………….. mail: ……………………………………

**Część IV – szafy metalowe**

* + - 1. Oferowany koszt dostawy mebli, wyszczególnionych w ofercie wynosi: …………..zł brutto (w tym VAT)

(słownie złotych : ………………………………………………………………..)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa produktu** | **Szczegółowy opis (można dołączyć do oferty)** | **Ilość** | **Cena jednostkowa****brutto** | **Wartość****brutto** |
| 1 | Szafa metalowa z pełnymi drzwiami  |  | 2 |  |  |
| 2 | Szafa metalowa z perforowanymi drzwiami |  | 1 |  |  |
| **RAZEM** |  |

**Ważne:**

Zamawiający musi mieć możliwość dokonać weryfikacji oferowanych mebli na podstawie szczegółowego opisu mebli. W przypadku podania tylko np. numeru katalogowego, należy bezwzględnie podać np. adres strony internetowej producenta, na której można zweryfikować oferowany produkt.

* + - 1. **Termin gwarancji wynosi:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin gwarancji** | **Zaznaczyć odpowiednie** |
| 36 miesięcy |  |
| 42 miesiące |  |
| 48 miesięcy |  |
| 54 miesiące |  |
|  60 miesięcy |  |

3. Termin dostawy wynosi:

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin dostawy** | **Zaznaczyć odpowiednie** |
| 8 tygodni |  |
| 7 tygodni |  |
| 6 tygodni |  |

Upoważniony przedstawiciel Wykonawcy w kwestiach dotyczących wykonania umowy: .............................................................., tel.: ………………….. mail: ……………………………………

**Część V – regał archiwalny**

1. Oferowany koszt dostawy mebli, wyszczególnionych w ofercie wynosi: …………..zł brutto (w tym VAT)

(słownie złotych : ………………………………………………………………..)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa produktu** | **Szczegółowy opis (można dołączyć do oferty)** | **Ilość** | **Cena jednostkowa****brutto** | **Wartość****brutto** |
| 1 | Regał archiwalny |  | 6 |  |  |
| **RAZEM** |  |

**Ważne:**

Zamawiający musi mieć możliwość dokonać weryfikacji oferowanych mebli na podstawie szczegółowego opisu mebli. W przypadku podania tylko np. numeru katalogowego, należy bezwzględnie podać np. adres strony internetowej producenta, na której można zweryfikować oferowany produkt.

1. **Termin gwarancji wynosi:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin gwarancji** | **Zaznaczyć odpowiednie** |
| 36 miesięcy |  |
| 42 miesiące |  |
| 48 miesięcy |  |
| 1. miesiące
 |  |
| 60 miesięcy  |  |

1. Termin dostawy wynosi:

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin dostawy** | **Zaznaczyć odpowiednie** |
| 8 tygodni |  |
| 7 tygodni |  |
| 6 tygodni |  |

Upoważniony przedstawiciel Wykonawcy w kwestiach dotyczących wykonania umowy: .............................................................., tel.: ………………….. mail: ……………………………………

**Część VI – szafa depozytowa**

* + - 1. Oferowany koszt dostawy mebli, wyszczególnionych w ofercie wynosi: …………..zł brutto (w tym VAT)

(słownie złotych : ………………………………………………………………..)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa produktu** | **Szczegółowy opis (można dołączyć do oferty)** | **Ilość** | **Cena jednostkowa****brutto** | **Wartość****brutto** |
| 1 | Szafa depozytowa  |  | 32 |  |  |
| **RAZEM** |  |

**Ważne:**

Zamawiający musi mieć możliwość dokonać weryfikacji oferowanych mebli na podstawie szczegółowego opisu mebli. W przypadku podania tylko np. numeru katalogowego, należy bezwzględnie podać np. adres strony internetowej producenta, na której można zweryfikować oferowany produkt.

* + - 1. **Termin gwarancji wynosi:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin gwarancji** | **Zaznaczyć odpowiednie** |
| 36 miesięcy |  |
| 42 miesiące |  |
| 1. miesięcy
 |  |
| 54 miesiące |  |
| 1. miesięcy
 |  |

* + - 1. Termin dostawy wynosi:

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin dostawy** | **Zaznaczyć odpowiednie** |
| 8 tygodni |  |
| 7 tygodni |  |
| 6 tygodni |  |

Upoważniony przedstawiciel Wykonawcy w kwestiach dotyczących wykonania umowy: .............................................................., tel.: ………………….. mail: ……………………………………

* oświadczamy, że cena brutto obejmuje wszystkie koszty wykonania zamówienia, które poniesie Wykonawca oraz w toku realizacji zamówienia nie ulegnie zmianie;
* oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy samodzielnie, z wyjątkiem ........................................................ (należy wskazać usługi, które będą wykonywać podwykonawcy w przypadku zadeklarowania powierzenia im wykonania części zamówienia),
* oświadczamy, że uzyskaliśmy od Zamawiającego wszelkie informacje niezbędne do rzetelnego sporządzenia niniejszej oferty zgodnie z wymogami określonymi w SWZ;
* oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ i istotnymi postanowieniami umowy i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania, przez okres 30 dni od daty otwarcia ofert;
* oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia zgodny jest z wymaganiami i warunkami opisanymi przez Zamawiającego w SWZ;
* oświadczamy, że zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego;
* zawarcie umowy jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych w zakresie niezbędnym do jej zrealizowania;
* oświadczamy, że jesteśmy (jestem) upoważnieni do reprezentowania Wykonawcy;
* oświadczamy, iż informacje i dokumenty zawarte w ofercie na stronach nr od … do … stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Zamawiający wskazuje, iż zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy);
* jesteśmy (jestem) przedsiębiorstwem:

|  |  |
| --- | --- |
| mikro  |  |
| małym  |  |
| średnim |  |
| dużym  |  |

* oświadczamy, że wszystkie kartki naszej oferty łącznie ze wszystkimi załącznikami są ponumerowane i cała oferta składa się z ............. kartek.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

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

(Miejscowość, data) (Podpis/y osoby/osób upoważnionych

do reprezentowania Wykonawcy).