**Załącznik nr 2c do SWZ**

**Znak postępowania: 15/WYP/60PLUS/POWER/2021**

# OFERTA

**do Białostockiej Fundacji Kształcenia Kadr**

**ul. Spółdzielcza 8, 15-441 Białystok**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dane teleadresowe Oferenta:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Oferenta |  |
| Adres Oferenta |  |
| Województwo |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Faks, e-mail |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| KRS |  |
| Osoba(y) do reprezentacji |  |
| Nazwa i adres partnerów  Konsorcjum\* |  |

*\* wypełniać w przypadku, gdy Wykonawcy ubiegają się wspólnie o udzielenie zamówienia zgodnie z Pzp*

Odpowiadając na publiczne ogłoszenie o zamówieniu w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym Pzp pod nazwą: **„Dostawa wyposażenia wzorcowej Pracowni Ergonomii Pracy (PEP) realizowana w ramach projektu „praca60plus: interdyscyplinarny model przedłużenia aktywności zawodowej pracowników w wieku emerytalnym realizowany w obszarze ergonomii, elastyczności i walidacji środowisk pracy” cz. I-IV**” - **część III zamówienia,** współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego przedkładam niniejszą ofertę na poniższe wyposażenie

1. Oferuję realizację dostawy będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z opisem zawartym w SWZ i załącznikach do SWZ, w szczególności zgodnie ze specyfikacją techniczną przedstawioną w OPZ stanowiącym Załącznik 1 do SWZ według poniższej kalkulacji:

CENA

Oferuje wykonanie ww. przedmiotu zamówienia za cenę łącznie:

Brutto: ……………………………………. zł (słownie: …………………………………………)

w tym należny podatek VAT.

*(Proszę poddać łączną kwotę brutto wyliczoną zgodnie z kalkulacja cenową w poniższej tabeli)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis wyposażenia** | **Ilość szt.** | **Cena jednostkowa netto w zł** | **Stawka podatku VAT [%]** | **Cena jednostkowa brutto w zł  [kol. IV + VAT kol. V]** | **Cena razem  brutto w zł  [kol. III x kol. VI]** |
| I | II | III | IV | V | VI | VII |
|  | Taśma antropometryczna | 1 |  |  |  |  |
|  | Goniometr | 1 |  |  |  |  |
|  | Waga medyczna | 1 |  |  |  |  |
|  | Ergonomiczna poduszka ortopedyczna do siedzenia | 1 |  |  |  |  |
|  | Poduszka na krzesło typu dysk | 1 |  |  |  |  |
|  | Inklinometr cyfrowy | 1 |  |  |  |  |
|  | Inklinometr mechaniczny | 1 |  |  |  |  |
|  | Symulator odczuć starczych | 1 |  |  |  |  |
|  | Symulator odczuć niedowładu połowicznego | 1 |  |  |  |  |
| SUMA | | |  | - |  |  |

**INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA TABELI:**

1. W kolumnie nr IV należy podać **cenę jednostkową** **w zł netto za 1 jednostkę miary** wyrażoną w sztukach.
2. W kolumnie nr VII należy podać iloczyn ilości zamawianego sprzętu (z kolumny nr III) i ceny jednostkowej brutto (z kolumny nr VI).
3. Kwoty w kolumnach IV, VI i VII powinny być podane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
4. Wszystkie pozycje w powyższym formularzu cenowym powinny być wypełnione. Niewycenienie w tabeli chociażby jednego pola spowoduje **odrzucenie oferty.**
5. W przypadku omyłki rachunkowej w kolumnie VII, Zamawiający przyjmie, iż poprawnie podano cenę jednostkową brutto (kolumna nr VI).
6. Oświadczam, że przedmiot zamówienia oferowany w powyższej tabeli spełnia wszystkie wymogi określone przez Zamawiającego w dokumentacji przetargowej, a w szczególności, że jest zgodny ze specyfikacją techniczną przedstawioną w OPZ.
7. Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
8. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią SWZ, w tym z treścią załączników do SWZ, wraz z wprowadzonymi do niej zmianami (w przypadku wprowadzenia zmian przez Zamawiającego) oraz nie wnoszę w tym przedmiocie żadnych zastrzeżeń.
9. Oświadczam, że zrealizuję zamówienie na zasadach i warunkach opisanych w SWZ (w tym zgodnie ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia stanowiącym Załącznik nr 1 do SWZ) oraz w umowie projektowane postanowienia umowy (zgodnie z wzorem stanowiącym Załącznik nr 6 do SWZ).
10. Oświadczam, że[[1]](#footnote-1):
11. wykonam zamówienie samodzielnie
12. wykonam zamówienie z udziałem **podwykonawców**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres zamówienia przewidziany do wykonania przez podwykonawcę** | **Nazwy (firmy) podwykonawców** |
| 1 |  |  |
|  |  |  |

1. Oświadczam, że przedmiot zamówienia wykonam w terminie wskazanym w SWZ.
2. Oświadczam, że wzór umowy stanowiący Załącznik Nr 6 do SWZ akceptuję bez zastrzeżeń i zobowiązuję się, w przypadku wyboru niniejszej oferty, do zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego według przedmiotowego wzoru umowy oraz w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczam, że uważam się związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ tzn. do dnia 29.12.2021r.
4. Oświadczam, że Wykonawca jest[[2]](#footnote-2):

* mikro przedsiębiorcą
* małym przedsiębiorcą
* średnim przedsiębiorcą
* dużym przedsiębiorcą

w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo Przedsiębiorców.

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[3]](#footnote-3).
2. Oświadczam, że wybór oferty wykonawcy **będzie/nie będzie**[[4]](#footnote-4) prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.
3. Jeżeli została złożona oferta, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług proszę wskazać:
4. nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego .......................................................................
5. wartości towaru lub usługi objętych obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku: .........................................................................................................
6. wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy będzie miała zastosowanie: ....................................................................................
7. Osobami upoważnionymi do kontaktu z zamawiającym w sprawie niemniejszego zamówienia są:

……………………………………, fax. …………………………, e-mail ……………………………….

1. Załączniki do formularza ofertowego stanowiące integralną część oferty:
2. ........................................................................................................................................
3. ........................................................................................................................................
4. ………………………………………………………………………………………………..

1. Nie potrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)
2. Właściwe pole zaznaczyć. [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-3)
4. Nie potrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-4)