|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Miejscowość:* | |  | | | | | | *Data:* | |  | | | | |
| *Zamawiający:* | | | | | | | | **GMINA MIEJSKA JAROSŁAW**  **UL. RYNEK 1**  **37-500 JAROSŁAW** | | | | | | |
| **FORMULARZ OFERTOWY** | | | | | | | | | | | | | | |
| **I – DANE WYKONAWCY** | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Nazwa Wykonawcy***  *(Pełnomocnika w przypadku Konsorcjum):* | | | | |  | | | | | | | | | |
| *Siedziba Wykonawcy*  *(ulica; numer; kod pocztowy; miejscowość):* | | | | |  | | | | | | | | | |
| *Adres do korespondencji*  *(ulica; numer; kod pocztowy; miejscowość):* | | | | |  | | | | | | | | | |
| *NIP:* | |  | | *REGON:* | | | | |  | | *KRS:* | | |  |
| *Numer konta bankowego:* | | | | | |  | | | | | | | | |
| ***OSOBA DO KONTAKTÓW***  *(imię, nazwisko):* | | | | | |  | | | | | | | | |
| *Telefon:* | | |  | | | | | ***MAIL:*** | | | |  | | |
| *Status przedsiębiorcy1:*  *1. Średnie przedsiębiorstwo:*  *a) zatrudnia mniej niż 250 pracowników oraz*  *b) jego roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów euro;*  *2. Małe przedsiębiorstwo:*  *a) zatrudnia mniej niż 50 pracowników oraz*  *b) jego roczny obrót nie przekracza 10 milionów euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów euro;*  *ŹRÓDŁO: ZALECENIE KOMISJI z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich notyfikowane jako dokument nr C(2003) 1422) Dz. U. U. E. L 124 z 20 maja 2003 r.* | | | | | | *Micro przedsiębiorstwo       (TAK/NIE)*  *Małe przedsiębiorstwo       (TAK/NIE)* | | | | | | | | |
| *Średnie przedsiębiorstwo       (TAK/NIE)* | | | | | | | | |
| *(jeżeli dotyczy)* ***KONSORCJUM*** *z*  *(Nazwa Partnera;*  *Siedziba – ulica, numer, kod, miejscowość):* | | | | | |  | | | | | | | | |
| **II – PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Oferta dotyczy zamówienia publicznego nr postępowania ZP.271.2.6.2024 w trybie PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO pn.:***  **Dostawa 18 szt. komputerów przenośnych TYP 1, 15 szt. komputerów przenośnych TYP 2, 5 szt. monitorów LCD, 15 szt. oprogramowania biurowego, 33 szt. myszy bezprzewodowej. Zamówienie realizowane jest w ramach projektu „JarosLove – z miłości do ludzi” finansowanego ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2014 – 2021 (85%) oraz budżetu państwa (15%), realizowanego w ramach programu „Rozwój Lokalny”** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **OFERUJEMY WYKONANIE CAŁOŚCI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA,**  **ZGODNIE Z ZAPISAMI SWZ, ZAŁĄCZNIKAMI i ewentualnymi informacjami dla Wykonawców za cenę:** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | **CENA NETTO** | | | | | | **CENA BRUTTO** | | |
| **1** | **CENA ogółem za przedmiot zamówienia** | | | | | | **……………………..** | | | | | | **…………………** | | |
| **2** | Komputer przenośny TYP 1 i TYP 2  Komputer przenośny posiada 60 miesięczną gwarancję realizowaną przez producenta lub przez autoryzowany punkt producenta | | | | | | Należy w komórce po prawej stronie zaznaczyć „X” jeżeli komputery przenośne typu 1 i 2 spełniają warunek opisany w komórce po lewej stronie | | | | | |  | | |
| **3** | Komputer przenośny TYP 1 i TYP 2  Proponowany sprzęt posiada trwale wpisane w bios informacje pozwalające zidentyfikować sprzęt (numer seryjny) oraz informacje o producencie proponowanego rozwiązania. | | | | | | Należy w komórce po prawej stronie zaznaczyć „X” jeżeli komputery przenośne typu 1 i 2 spełniają warunek opisany w komórce po lewej stronie | | | | | |  | | |
| **4** | Komputer przenośny TYP 1 i TYP 2  Proponowane rozwiązanie sprzętowe posiada przynajmniej jeden zintegrowany port LAN | | | | | | Należy w komórce po prawej stronie zaznaczyć „X” jeżeli komputery przenośne typu 1 i 2 spełniają warunek opisany w komórce po lewej stronie | | | | | |  | | |
| **5** | Komputer przenośny TYP 1 i TYP 2 oraz monitor LED  Monitory i laptopy dostarczone w przetargu są tego samego producenta i potwierdzone jest trwałym oznaczeniami logotypów na proponowanym sprzęcie | | | | | | Należy w komórce po prawej stronie zaznaczyć „X” jeżeli komputery przenośne typu 1 i 2 oraz monitory spełniają warunek opisany w komórce po lewej stronie | | | | | |  | | |

Stawka VAT …………………… %

Całość słownie: .........................................................................................................................................

*Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.*

1. **POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW ZAMAWIAJĄCEGO**
   1. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z warunkami zawartymi w SWZ **ZP.271.2.6.2024,** ze wszystkimi załącznikami do SWZ w tym ze wzorem umowy i ewentualnymi informacjami dla Wykonawców, akceptuje je bez zastrzeżeń oraz uzyskał informacje konieczne do przygotowania oferty.
   2. Wykonawca oświadcza, że zamówienie zostanie zrealizowane w terminach wskazanych w SWZ.
   3. Wykonawca oświadcza, że jest związany ofertą przez okres wskazany w SWZ.
   4. Wykonawca oświadcza, że w przypadku przyznania zamówienia zawrze umowę na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym odpowiednio Załącznik nr 2 do SWZ.
   5. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z treścią Klauzuli Informacyjnej, o której mowa w rozdziale I oraz, że wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. **PODWYKONAWCY** *(wypełnić, jeżeli dotyczy)*

|  |  |
| --- | --- |
| **NASTĘPUJĄCE CZĘŚCI ZAMÓWIENIA PODZLECIMY PODWYKONAWCOM** | |
| **L.P.** | **OKREŚLENIE CZĘŚCI ZAMÓWIENIA I NAZWA FIRM PODWYKONAWCY** |
|  |  |

*Niewypełnienie oznacza wykonanie całości zamówienia bez udziału podwykonawców*.

1. **POTWIERDZAMY WPŁATĘ WADIUM**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WPŁATA WADIUM przez Wykonawcę** | | | |
| ***WYSOKOŚĆ WADIUM*** | ***DATA WNIESIENIA*** | | ***FORMA WADIUM*** |
|  |  | |  |
| **ZWROT WADIUM,** *którego dokonuje Zamawiający* | | | |
| ***NAZWA BANKU, NUMER KONTA,***  ***waluta prowadzonego rachunku***  *(wypełnić jeżeli dotyczy)* | |  | |

1. **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA**

**KORZYSTAJĄC z uprawnienia** nadanego treścią art. 18 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych **zastrzegamy, że informacje**:       *(wymienić czego dotyczy)*

zawarte są w następujących dokumentach:       *(nazwa dokumentu)*

**stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa** zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11 ust. 4 ustawy z 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji *(Dz. U. z 2020r. poz. 1913)* **i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania.**

**UZASADNIENIE:**

**Jednocześnie wykazujemy, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa ponieważ:**

*Wykonawca informację,* *iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, wykazuje powyżej lub w osobnym załączniku (PLIKU) w Ofercie.*