**FORMULARZ WARTOŚCI SZACUNKOWEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy:** | ……………………………………………… |
| **Adres lub siedziba:** | ……………………………………………… |
| **Telefon:**  **Adres e-mail:** | ………………………………………………  ……………………………………………… |

**Odpowiadając na skierowane do nas zapytanie o cenę dostawy mebli wraz z montażem dla Agencji Badań Medycznych** **oferuję wykonanie zamówienia za cenę całkowitą:**

netto ........................................................PLN.

Słownie: ..................................................................................................................................PLN.

plus należny podatek VAT w wysokości ......................... PLN, co czyni łącznie cenę

**brutto...........................................PLN,**

Słownie.......................................................................... złotych).

Termin realizacji zamówienia (w tyg.)…………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Jednostka** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto w PLN\*** | **Stawka**  **VAT**  **(w %)** | **Cena jednostkowa brutto w PLN\*** | **Wartość netto bez VAT w PLN\***  **(kol.4 x kol.5)** | **Wartość brutto z VAT w PLN\***  **(kol.4 x kol.7)** | **Producent** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| 1 | Kontener mobilny dwukolorowy | szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Szafa aktowa dwukolorowa | szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Regał niski dwukolorowy | szt. | 5 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Regał wysoki wąski | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Szafa ubraniowa wąska | szt. | 2 |  | tors |  |  |  |  |
| 6 | Regał przybiurkowy | szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Biurko dyrektorskie | szt. | 4 |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Stolik okrągły z podstawka talerzową (duży) | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Stolik okrągły z podstawka talerzową (mały) | szt. | 4 |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Ergonomiczny fotel obrotowy | szt. | 15 |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Kanapa dwuosobowa  z bokami na płozie | szt. | 3 |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Fotele z bokami na płozie | szt. | 6 |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Stolik okolicznościowy prostokątny | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Sofa dwuosobowa z podłokietnikami | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Pufa mała | szt. | 15 |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Fotel z podłokietnikami | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Fotel konferencyjny obrotowy | szt. | 7 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 18 | Biurko gabinetowe do wsparcia na pomocniku | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Pomocnik pod biurko | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 20 | Komoda gabinetowa biało-czarna | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 21 | Szafa gabinetowa ubraniowa | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 22 | Stół konferencyjny gabinetowy | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 23 | Solik kawowy gabinetowy | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 24 | Stół konferencyjny składany | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |
| **Wartość całkowita netto w PLN** | | | | | | |  |  |  |
| **Wartość całkowita brutto w PLN** | | | | | | | |  |  |

\* Ceny należy podać w PLN z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

**Oferowana cena obejmuje wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, jakie ponosi Wykonawca, w tym koszty dostawy do  siedziby Agencji Badań Medycznych w Warszawie przy ul. Stanisława Moniuszki 1 A, koszty wniesienia i rozładunku w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, koszty montażu i ustawienia w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, koszty opakowania, koszty usunięcia opakowań oraz pozostałości po dostawie przedmiotu zamówienia, koszty gwarancji i rękojmi, koszty ubezpieczenia na czas transportu oraz wszelkie należne inne opłaty i podatki wynikające z realizacji przedmiotu zamówienia, a także ewentualne opusty i rabaty i nie będzie podlegała zwiększeniu w okresie realizacji Umowy w  przypadku wyboru mojej/ naszej oferty.**

…………………., dnia ....../....../............r.

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

Podpis osoby/osób upoważnionej(ych) do występowania w imieniu Wykonawcy\*