**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Zamawiający:**

Gmina Psary

Urząd Gminy w Psarach

ul. Malinowicka 4

42-512 Psary

**FORMULARZ OFERTY**

Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym na zadanie pn.: **„Dostawa ergonomicznego doposażenia miejsc pracy” w ramach zadania: „Ergonomiczny Urząd Gminy w Psarach”.**

1. **Dane dotyczące Wykonawcy\***
	1. Nazwa (firma) Wykonawcy \* …………………..…………..……………………….……

1.2. Adres ….………………………………………………..…….………………………….

1.3. Województwo: ..………………………………………………….………………………

1.4. REGON: ……………………………… ; NIP: …………………………………………

*Poniższe dane podaję dobrowolnie, w celu usprawnienia kontaktu z Urzędem Gminy Psary w zakresie prowadzonego postępowania.*

1.5. Telefon: ………………………………….… ;

1.6. e-mail: Adres e-mail za pomocą którego Wykonawca będzie porozumiewał się z Zamawiającym: ………………………………………………………………………..……………………

1.7. Osoba do kontaktu: ………………………………………………………………………

 Tel.: ………………………………….… ; e-mail: ….………………….………………

\* *W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólnie należy wskazać wszystkich Wykonawców
 występujących wspólnie lub zaznaczyć, iż wskazany podmiot (Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólnie.*

1. **Oferujemy wykonanie zamówienia publicznego za cenę:**

Całkowita cena ryczałtowa brutto: ………………………………zł.

Słownie: ………………………………………………………………………………………

podatek VAT: ……………….%, tj. ……………………………….…….. zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Wymagania minimalne – parametry techniczne | Potwierdzenie spełnienia poniższych warunków Zamawiającego**(proszę zaznaczyć właściwe)** | Nazwa producenta, numer katalogowy, model / typ |
| 1. | Fotel ergonomiczny | Opis parametrów obrotowego fotela ergonomicznego: **Wymiary:*** głębokość siedziska w przedziale 48 cm -52 cm
* szerokość siedziska w przedziale 48cm – 52cm
* ogólna wysokość (maksymalna z zagłówkiem) 113cm-130cm +/-5 cm
* ogólna głębokość w przedziale 50cm – 72cm
* ogólna szerokość w przedziale 65 cm– 72 cm

**Funkcje ergonomiczne:*** regulacja zagłówka w min. trzech płaszczyznach: przód tył, góra-dół oraz kąt nachylenia
* regulacja głębokości siedziska
* regulacja podpory lędźwiowej góra-dół
* regulacja głębokości oparcia
* regulacja kąta odchylenia oparcia do przodu i do tyłu wraz z blokadą Anti-Shock
* regulacja podłokietników góra-dół, lewo-prawo, na boki
* regulacja siły oporu oparcia
* regulacja wysokości siedziska i pochylenia oparcia łatwo dostępna, możliwa do wykonania w pozycji siedzącej
* regulacja odchylenia oparcia
* regulacja wysokości siedziska w zakresie 40cm-50 cm +/- 5 cm, licząc od podłogi
* płynna regulacja wysokości siedziska w zakresie min. 70 mm

**Waga max. 35 kg** Krzesło obrotowe wykonane w nowoczesnym stylu, siedzisko i oparcie w kolorze czarnym lub szarym, stelaż aluminiowy.Oparcie i siedzisko wykonane z siatki o odporności na ścieranie min. 100 tys. cykli Martindale’a, odporność na pilling min. 4 odporność na światło min. 4Krzesło z siłownikiem gazowym umożliwiającym płynną regulację wysokości siedziska z możliwością dostosowania do ciężaru siedzącego min. 125 kgPodstawa jezdna co najmniej pięciopodporowa aluminiowa wyposażona w kółka miękkie (gumowane) ograniczające zużycie powierzchni twardych. Fotel powinien posiadać możliwość obrotu wokół własnej osi o 360o.Krzesło musi spełniać następujące wymagania:-zgodność z normą PN-EN 1335-1 lub równoważną. Meble biurowe. Krzesło biurowe do pracy. Część 1: Wymiary, Oznaczanie wymiarów,-zgodność zgodnie z normą PN-EN 1335-1:2020-09, PN-EN 1335-2:2019-03, oraz PN-EN 1022:2019-03 lub normami równoważnymi.- zgodność z normą PN-EN ISO 12947-2:2017-02 lub równoważną.-zgodność z normą PN-EN 1021- 1:2007 (tlący papieros) lub równoważną, EN 1021 - 2:2014-12 (równoważnik płomienia zapałki) lub równoważną.- zgodność z normą EN ISO105-B02 lub równoważnąW celu potwierdzenia, że krzesło odpowiada określonym wymaganiom dopuszcza się oświadczenie producenta mebli.  | **TAK / NIE** |  |
| 2. | Podpórka ergonomiczna pod plecy do fotela | Opis parametrów podpórki ergonomicznej pod plecy: * regulacja wysokości,
* zapięcie pozwalające na przymocowanie do każdego fotela,
* potrójne mocowanie,
* podpórka wykonana z pianki pamięciowej pozwalającej dostosować się do kręgosłupa,
* min. trzyczęściowa poduszka w odcinku lędźwiowym kręgosłupa
* podpórka wyposażona w powłokę antybakteryjną zapobiegającą rozwojowi drobnoustrojów i bakterii,
* kolor: czarny
* wymiary: 365 x 375 x 55 mm +/- 5%
 | **TAK / NIE** |  |
| 3. | Ergonomicznapodkładka pod nogi(podnóżek z regulacją) | Opis parametrów ergonomicznej podkładki pod nogi: * regulacja wysokości i kąta nachylenia w min. 3 pozycjach
* podnóżek powinien mieć kąt pochylenia w zakresie 00-150, antypoślizgowa powierzchnia stabilizująca podnóżek,
* możliwość blokady pozycji nachylenia,
* ergonomiczny kształt zapewnia poprawę postawy, poprawia krążenie oraz zapewnia ulgę dla pleców i nóg,
* kolor: odcienie czerni lub szarości
* wymiary: szerokość min.400, głębokość min 336 mm, wysokość min. 70 mm
 | **TAK / NIE** |  |
| 4. | Podkładka pod mysz inadgarstek | Opis parametrów ergonomicznej podkładki pod mysz i nadgarstek: * podkładka pod mysz ze zintegrowaną podpórką na nadgarstek z wypełnieniem żelowym,
* antypoślizgowy spód podkładki,
* dostosowanie się do ruchu dłoni dzięki specjalnie przystosowanemu żelowemu wypełnieniu,
* polipropylenowa powierzchnia zapewniająca łatwość w czyszczeniu,
* kolor czarny,
* wymiary:(SxWxG) min.200x14x230 mm
 | **TAK / NIE** |  |
| 5. | podstawka podlaptopa | Opis parametrów podstawki pod laptopa: * regulacja kąta nachylenia – min. 7 różnych pozycji
* antypoślizgowy spód,
* mechaniczny regulator poziomów,
* uchwyt znajdujący się na dolnej krawędzi podkładki zabezpieczający laptop przed przemieszczaniem się,
* kompatybilna z urządzeniami w rozmiarach od 10,1 do 17 cala lub większych.
* wymiary: głębokość [mm]: min. 255, szerokość [mm]:min 320 Wysokość [mm]: min 15
* materiał: metal, tworzywo sztuczne
 | **TAK / NIE** |  |

1. Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług: ………………………………………………………………………… Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi: ……………………………………...……

 (*Wypełnić, o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w przeciwnym razie pozostawić niewypełnione)*

1. **Termin realizacji zamówienia:** Zamówienie zrealizuję w terminie do 20.11.2023 roku.

**KRYTERIA POZACENOWE ODNOSZĄCE SIĘ DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

1. Oświadczam, że na przedmiot zamówienia **w zakresie foteli ergonomicznych** udzielam gwarancji na okres\*:

………. 24 m-cy, (w przypadku zaznaczenia tej opcji Wykonawca otrzyma „0” pkt) ;

………. 36 m-cy, (w przypadku zaznaczenia tej opcji Wykonawca otrzyma „3” pkt) ;

………. 48 m-cy; (w przypadku zaznaczenia tej opcji Wykonawca otrzyma „6” pkt) ;

………. 60 m-ce; (w przypadku zaznaczenia tej opcji Wykonawca otrzyma „10” pkt) ;

ponad 60 m-cy – (ile) …….…. m-cy; (w przypadku zaznaczenia tej opcji Wykonawca otrzyma „10” pkt), na warunkach opisanych w SWZ, umowie.

*(Okres gwarancji jakości nie krótszy niż 24 miesiące od daty podpisania protokołu. Wykonawca udziela rękojmi na okres równy deklarowanemu okresowi gwarancji.).*

\*Wykonawca zaznacza na jaki okres udziela gwarancji na wykonany przedmiot zamówienia

1. **Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca** (\* zaznaczyć właściwą opcję).

**Mikroprzedsiębiorstwo: TAK** (\*)

**Małe przedsiębiorstwo: TAK** (\*)

**Średnie przedsiębiorstwo: TAK** (\*)

**Jednoosobowa działalność gospodarcza TAK (\*)**

**Osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej TAK (\*)**

**Inne niż powyższe TAK (\*)**

*W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.*

*- Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO.*

*- Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i katorgo roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO.*

*- Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikro przedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR. lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO.*

1. **Niniejszym oświadczam, że**:
* zapoznałem się z warunkami zamówienia i przyjmuję je bez zastrzeżeń;
* zapoznałem się z postanowieniami załączonych do specyfikacji projektowanych postanowień umowy, które zostaną wprowadzone do treści umowy w sprawie zamówienia i przyjmuję je bez zastrzeżeń;
* przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia;
* jestem związany z niniejszą ofertą przez okres 30 dni, licząc od dnia składania ofert podanego w SWZ;
* Oświadczamy, że cena podana w ust. 3 zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
* 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\*\*.

*(\*) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*

*(\*\*) 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).*

1. Niżej podane części zamówienia, wykonywać będzie w moim imieniu podwykonawca:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | Część/zakres zamówienia | Nazwa (firma) podwykonawcy (o ile są znane) |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

1. Informacje zawarte na stronach od …….... do …….…. / załącznik(-ki) nr ……….do oferty stanowi tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu Ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępnione przez Zamawiającego.

Uzasadnieniem skorzystania z instytucji tajemnicy przedsiębiorstwa są następujące okoliczności\*:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*\*W przypadku braku stosownej informacji Zamawiający przyjmie, że podane informacje nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa.*

