DZA.260.18.2022 załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa: ................................................ Siedziba: ................................................ Adres poczty elektronicznej: ................................................ Strona internetowa: ................................................ Numer telefonu: …….......................................... Numer REGON/KRS/CEIDG: ................................................Numer NIP: ................................................ Dane dotyczące zamawiającego

Wojewódzka i Miejska Biblioteka Publiczna im. dr. W. Bełzy w Bydgoszczyul. Długa 39, 85-034 BydgoszczNIP 953 21 61 205

REGON 000280910

www.biblioteka.bydgoszcz.pl.

[sekretariat@wimbp.bydgoszcz.pl](mailto:sekretariat@wimbp.bydgoszcz.pl)

od poniedziałku do piątku w godz. 7:30 - 15:30

tel. 052 323 80 08,

Zobowiązania wykonawcy

Zgodnie z zapytaniem ofertowym "Modernizacja pomieszczeń filii biblioteki przy al. Prezydenta Lecha Kaczyńskiego 35 - Strefa Aktywnego Umysłu w bibliotece na os. Kapuściska – zestaw robotów edukacyjnych". Numer sprawy: DZA.260.18.2022, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Zapytania ofertowego:

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za cenę:

**cena brutto …………………..……………….**

**słownie złotych: .........................................................................................**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot** | **ilość** | **Cena jn. netto** | **Netto (kol. 3 x kol. 4** | **Kwota VAT** | **brutto** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* |
| 1 | Robot Photon EDU | 4 |  |  |  |  |
| 2 | Zestaw fiszek do Photona podstawowy | 4 |  |  |  |  |
| 3 | Zestaw fiszek do Photona alfabet i liczby | 4 |  |  |  |  |
| 4 | Zestaw Fiszek do Photona - etap A scenariuszy | 4 |  |  |  |  |
| 5 | Magic Dongle do robota Photon | 4 |  |  |  |  |
| 6 | Piankowa mata edukacyjna puzzle do Photona | 4 |  |  |  |  |
| 7 | Mata edukacyjna do Photona storytelling | 4 |  |  |  |  |
| 8 | Scenariusze zajęć z Photonem | 1 |  |  |  |  |
| 9 | Pakiet ochronny Photon™ Care | 1 |  |  |  |  |
| 10 | Tablet z systemem android 10 calowy | 1 |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | | |  |  |  |

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Uprawniony do kontaktów z Zamawiającym jest .…………………………………………

pełniący funkcję…………………………………….……………… i osiągalny pod nr tel. …………………………..

Zastrzeżenie Wykonawcy……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Inne informacje Wykonawcy: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

................................................................................(data i czytelny podpis Wykonawcy