SRZP261-1-0072/24

załącznik nr 2

do *Zaproszenia do składania ofert*

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

Dotyczy postępowania o udzielenie na zamówienia publicznego, którego wartość bez podatku od towarów i usług jest niższa niż kwota 130 000 złotych netto:

**„ Dostawa z wniesieniem i montażem foteli ergonomicznych – 30 sztuk**

**i podnóżków z wniesieniem – 30 sztuk na potrzeby PCPR i PZOON w Zawierciu."**

**pełna nazwa Wykonawcy:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

siedziba/miejsce prowadzenia działalności gospodarczej/miejsce zamieszkania:

ulica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, kod, miasto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, REGON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

***Instrukcja wypełniania:***

*1. Formularz należy wypełnić w całości, zgodnie z instrukcjami Zamawiającego, bez wprowadzania jakichkolwiek zmian w ich treści.*

*2. Stawka podatku od towarów i usług VAT podana przez Wykonawcę w Tabeli 3 musi być zgodna ze stawką obowiązującą w dniu składania ofert. W przypadku, gdy Wykonawca nie korzysta ze zwolnienia VAT, należy wpisać określenie „ZW” oraz podać podstawę zwolnienia.*

*3. Dokumenty, potwierdzające wymagania, o których mowa w Tabeli 1 w wierszu 12. „certyfikaty/gwarancje” - Wykonawca składa wraz z ofertą.*

*4****. Kwoty z Tabeli 3 wiersz 3 -CENA OFERTOWA należy przenieść do formularza ofertowego (załącznik nr 1 do Zaproszenia do składania ofert).***

*5. Oznaczenie odnośników:*

***\* (jedna gwiazdka)*** *W przypadku oferowania parametrów zgodnych z wymaganiami Zamawiającego należy wpisać: „tak” lub „spełnia” lub „posiada”. W przypadku zaoferowania rozwiązań* ***równoważnych******należy je literalnie wskazać.***

***\*\* (dwie gwiazdki)*** *Proszę literalnie opisać, wskazać nazwę, określenie lub podać wartość.*

***\*\*\**** *Niepotrzebne skreślić.*

**UWAGA**  Wykazanie równoważności zaoferowanego produktu z wymaganym leży po stronie Wykonawcy

**Tabela nr 1: parametry techniczno-użytkowe przedmiotu zamówienia**

|  |
| --- |
| ***Pozycja 1 B I U R O W E F O T E L E E R G O N O M I C Z N E (takie jak np. ASOS lub Akcent PremiumLine lub inne równoważne)*** |
| * **producent:**
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* |
| * **nazwa, model, typ, wersja:**
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* |
| * **kod producenta (nr katalogowy):**
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* |
| * **kraj produkcji:**
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* |
| * **rok produkcji:**
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| **Lp.** | **parametr** | **minimalne wymagane parametry techniczno-użytkowe** | **parametry oferowane przez Wykonawcę**  |
| 1. | **stan mebli:** fabrycznie nowe (brak oznak użytkowania), wolne od jakichkolwiek wad fizycznych i prawnych oraz roszczeń osób trzecich, należytej jakości, niepochodzące z odzysku, niepochodzące z ekspozycji w punktach sprzedaży, pochodzące z seryjnej produkcji, znajdujące się w aktualnej ofercie producenta, kompletne, zmontowane  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* |
| 3. | **podstawa**  | pięcioramienna, wykonana z czarnego plastiku lub stalowa, chromowana z kółkami podgumowanymi przeznaczonymi do twardego podłoża | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* |
| 4. | **zagłówek**  | mechanizm regulacji wysokości i kąta nachylenia | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* |
| łącznik zagłówka z oparciem plastikowym w kolorze czarnym | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* |
| tapicerowany czarną lub popielatą membraną | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* |
| 5. | **oparcie** | wykonane na bazie plastikowej ramy i rozpiętej na niej siatki; kolor czarny lub popielaty – do uzgodnienia z zamawiającym przed dostawą | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* |
| regulowane na wysokość podparcie lędźwiowe | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* |
| wyprofilowane odpowiednio do naturalnego wygięcia kręgosłupa | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* |
| 6. | **siedzisko** | ergonomicznie wyprofilowane | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* |
| mechanizm synchroniczny z automatycznym dopasowaniem do ciężaru siedzącego, z możliwością blokowania oparcia w czterech pozycjach, z regulacją głębokości siedziska oraz regulacją wysokości siedziska góra-dół, wyprofilowane płyty siedziska i oparcia odpowiednie do naturalnego wygięcia kręgosłupa i odcinka kończyn dolnych | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* |
| możliwość obrotu wokół osi pionowej o 3600 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* |
| 7. | **podłokietniki** | plastikowe z regulacją góra – dół, miękką nakładką; z regulacją przód – tył oraz regulacją na boki – lewo i prawo  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* |
| 10. | **dopuszczalne obciążenie** | min. 130 kg | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* |
| 12. | **atesty/ certyfikaty** | Fotele posiadają pozytywną opinię **w zakresie właściwości ergonomicznych** zgodnie z normąPN-EN 1335-1:2020-09 lub równoważną oraz zgodną z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 grudnia 1998r. *w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe,* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* |
| Fotele posiadają atest badań wytrzymałościowych **w zakresie bezpieczeństwa użytkowania** produktu zgodnych z normą PN-EN1335-1:2020-09, PN-EN1335-2:2019-03, PN-EN1022:2019-3 PN-EN16139:2013-07 lub równoważną | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* |

|  |
| --- |
| ***Pozycja 2* *PODNÓŻKI ERGONOMICZNE***  |
| * **producent:**
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* |
| * **nazwa, model, typ, wersja:**
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* |
| * **kod producenta (nr katalogowy):**
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* |
| * **kraj produkcji:**
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* |
| * **rok produkcji:**
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| **Lp.** | **parametr** | **minimalne wymagane parametry techniczno-użytkowe** | **parametry oferowane przez Wykonawcę**  |
| 1. | **stan podnóżków**  fabrycznie nowe (brak oznak użytkowania), wolne od jakichkolwiek wad fizycznych i prawnych oraz roszczeń osób trzecich, należytej jakości, niepochodzące z odzysku, niepochodzące z ekspozycji w punktach sprzedaży, pochodzące z seryjnej produkcji, znajdujące się w aktualnej ofercie producenta, kompletne, zmontowane  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* |

**Tabela nr 2: warunki gwarancji dla foteli ergonomicznych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *1* | *2* | *3* |
| **Lp.** | **wymagane warunki** | **warunki oferowane przez Wykonawcę**  |
| **1.** | okres gwarancji producenta *(biurowe fotele ergonomiczne stanowiące przedmiot zamówienia muszą być objęte gwarancją producencką* ***na okres nie krótszy niż 24 miesiące****)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* |
| **2.** | autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny \*\*\* |  Jeśli TAK, proszę podać adresy/ telefony kontaktowe: |
|  NIE |
| **3.** | możliwość zgłaszania wad/usterek \*\*\* |  Jeśli TAK, proszę podać adresy/ telefony kontaktowe: |
|  NIE |

**Tabela nr 3: zestawienie cen jednostkowych wraz z obliczoną wartością brutto – Ceną ofertową**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* |
| **Lp.** | **przedmiot dostawy** | **Ilość****stanowiąca pełny zakres zamówienia** | **cena jednostkowa netto** | **WARTOŚĆ NETTO****(kol 3 x kol.4)** | **Podatek VAT****Stawka/wartość** | **WARTOŚĆ BRUTTO – CENA OFERTOWA****(kol. 3 x kol. 6)** |
| 1. | fotel biurowy ergonomiczny  | 30 sztuk | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN | \_\_\_\_\_\_\_\_ PLN  | \_\_\_\_\_\_% \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PL | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN** |
| 2. | podnóżek ergonomiczny | 30 sztuk  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN | \_\_\_\_\_\_\_\_ PLN | \_\_\_\_\_\_% \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PL | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN** |
| 3 | **CENA OFERTOWA** | \_\_\_\_\_\_\_\_ PLN | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ PL | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN** |

***UWAGA: Obliczoną wartość netto, podatek VAT oraz wartość brutto z Tabeli nr 3, wiersz 3 należy przenieść do Formularza ofertowego – Zał. nr 1***

**data: podpis Wykonawcy:**