Załącznik nr 1

**O F E R T A**

**na Dostawę szaf dla pacjentów Krajowego Ośrodka Psychiatrii Sądowej dla Nieletnich w Garwolinie**

Nazwa i siedziba **Wykonawcy:** ............................................................................................................

adres ............................................................ telefon ...........................................

Nawiązując do postępowania na „Dostawę szaf dla pacjentów Krajowego Ośrodka Psychiatrii Sądowej dla Nieletnich w Garwolinie”

1. **Oferujemy** wykonanie przedmiotu zamówienia za:

CENA JEDNOSTKOWA NETTO SZAFY ……………………………….…… zł

(słownie: ……………………………………………zł)

CENA JEDNOSTKOWA BRUTTO SZAFY .................................zł

(słownie .............................................zł)

Wartość netto **40szt** szaf: ………………………………..

Wartość brutto **40szt** szaf:………………………………

Zastosowana stawka podatku VAT: ……………………..

1. Okres gwarancji: ……………………………
2. Oświadczamy, że:
	1. zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty,
	2. wykonamy zamówienie do **30.11.2024**
	3. termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty otwarcia ofert,
	4. cena brutto podana powyżej obejmuje wszystkie koszty związane
	z realizacją zamówienia,
	5. termin płatności wynosi 30 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT.
	6. składamy niniejszą ofertę we własnym imieniu, /jako partner konsorcjum zarządzanego przez ……………………………………………..……. (niepotrzebne skreślić), (nazwa lidera)
	7. potwierdzamy, iż nie uczestniczymy w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania.
	8. potwierdzam, że nie zalegam z opłaceniem podatków i opłat w zakresie art. 109 ust 1 pkt 1 ustawy PZP.
	9. Potwierdzam, że nie zalegam z opłaceniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne w zakresie art. 109 ust 1 pkt 1 ustawy PZP.
	10. Osoba upoważniona do realizacji umowy …………………………. Tel …………..

Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte na stronach od ..................... do ..................... stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnie udostępnione.

Nazwisko i imię: ………………………………………………………………

Upoważniony do podpisania niniejszej oferty przetargowej w imieniu:

………………………………………………………………………………………………………..

Załączniki do oferty:

|  |
| --- |
| ***SZAFY ubraniowe***  |
| **Lp.** | **Opis parametru wymaganego** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| 1. | Jednoczęściowa,  | TAK |  |
| 2 | Jednolita wykonana ze wzmocnionego polipropylenu | TAK |  |
| 3 | Bez części odkręcanych i demontowanych. Brak ostrych krawędzi powodujących obrażenia (krawędzie zaokrąglone). | TAK |  |
| 4 | Bez szuflad i drzwiczek, półka górna (góra obudowy) pochylona ograniczająca możliwość wspinania się | TAK |  |
| 5. | Wymiary szafki

|  |  |
| --- | --- |
| wysokość  | 200 cm +/- 10cm |
| szerokość  | 80 cm +/- 10cm |
| głębokość  | 50 cm +/- 10cm |

 | TAKNALEŻY PODAĆ |  |
| 6. | Konstrukcja wodoodporna, zapobiegająca ukryciu drobnych elementów.  | TAK  |  |
|  | Wewnątrz cztery nie demontowane półki (pięć przestrzeni półkowych) | TAK |  |
| 7. | Brak uchwytów i innych elementów umożliwiających powieszenie lub zawiązanie np. sznurówek, ubrań itp. | TAK  |  |
| 8. | Możliwość bezpiecznego montażu szafki do podłoża oraz ściany za pomocą mocnych nierdzewnych mocowań. | TAKPODAĆ |  |
| 9. | Waga 45 kg +- 10 | TAK |  |
| 10. | Możliwość wyboru koloru Niebieski, zielony, żółty lub inne | TAK PODAĆ JAKIE |  |
| 11 | Szafy spełniają normy ognioodporne zgodne z: UL 94 HB  (lub równoważne)- Klasyfikacja palności tworzyw sztucznych | TAKPODAĆ JAKIE |  |
| 12 | Szafy spełniają normę PN-EN 16121+A1:2017-11 Meble do przechowywania użytkowane poza mieszkaniem - wymagania bezpieczeństwa, wytrzymałości, trwałości i stateczności (lub równoważne) | TAKPODAĆ JAKIE |  |

NINIEJSZY DOKUMENT w formie załączonego pliku POWINIEN BYĆ PODPISANY

**- kwalifikowanym** [**podpisem elektronicznym**](https://www.nccert.pl/) **lub**

**- podpisem** [**zaufanym**](https://moj.gov.pl/nforms/signer/upload?xFormsAppName=SIGNER)**,**

**- lub elektronicznym podpisem** [**osobistym**](https://www.gov.pl/web/mswia/oprogramowanie-do-pobrania)**.**