**FORMULARZ WARTOŚCI SZACUNKOWEJ**

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

|  |
| --- |
| PRODUCENT…………………………………………………………………  TYP/MODEL…………………………………………………………………..  ROK PRODUKCJI (nie wcześniej niż wrzesień 2020r)………………….. |

Odpowiadając na skierowane do nas zapytanie o cenę dostawy mebli wraz z montażem dla Agencji Badań Medycznychoferuję

wykonanie zamówienia zgodnie z poniższym wyszczególnieniem:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dostawa i montaż mebli biurowych dla Agencji Badań Medycznych** | | | | | | | | | | |
| **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** | **Typ/Model** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* |
| 1 | Kontener mobilny | szt. | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Szafa aktowa | szt. | 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Biurko pracownicze | szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Biurko pracownicze małe | szt. | 18 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Stolik okrągły z podstawą talerzową (mały) | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Ergonomiczny fotel obrotowy | szt. | 23 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Ścianka działowa | szt. | 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| **Wartość całkowita netto w PLN**  *Suma poz. od nr 1 do nr 7 w kolumnie nr 8 (łączna cena oferty netto bez VAT w PLN)\** | | | | | | |  |  |  |  |
| **Wartość całkowita brutto w PLN**  *Suma poz. od nr 1 do nr 7 w kolumnie nr 9 (łączna cena oferty brutto z VAT w PLN)\** | | | | | | |  |  |  |  |

\* Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku,

**Termin realizacji zamówienia:**……………………………..

**Okres gwarancji:**……………………………………………..

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

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