**Nazwa i adres Wykonawcy:**

nazwa: …………………………………………………………………………………………………

adres: …………………………………………………………………………………………………..

NIP: ……………………………………………………………………………………………………..

REGON: ………………………………………………………………………………………………..

Osoba uprawniona do reprezentowania wykonawcy, w tym do podpisania umowy: …………………………….…....

**FORMULARZ OFERTOWY**

w zamówieniu o wartości poniżej wartości progowej

dostawa specjalistycznych narzędzi

*(nazwa nadana postępowaniu)*

Numer sprawy: 73/2023/WTI.

1. **Nazwa i adres Zamawiającego**

SKARB PAŃSTWA - KOMENDANT STOŁECZNY POLICJI

ul. Nowolipie 2,

00-150 Warszawa

1. **Nazwa nadana zamówieniu**: dostawa specjalistycznych narzędzi
2. ***W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy:***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Przedmiot zamówienia*** | ***Ilość szt.*** | ***Cena jednostkowa******Netto (zł)*** | ***Cena jednostkowa Brutto (zł)*** | ***Cena oferty brutto (zł) (kol. 3 x 5)*** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| *1* | Silver Monkey Sprężone powietrze 600ml | 20 |  |  |  |
|  | Silver Monkey Chusteczki nawilżane IPA 50szt. | 20 |  |  |  |
|  | Silver Monkey LCD Ultra Clean Set 250 ml - zestaw czyszczący | 10 |  |  |  |
|  | Silver Monkey Pianka do czyszczenia szkła 400ml | 10 |  |  |  |
|  | 3mk Zestaw Ściereczek CARE WIPE | 20 |  |  |  |
|  | 3mk Zestaw Czyszczący Care Set | 20 |  |  |  |
|  | Akumulator DeWALT DCB548 | 3 |  |  |  |
|  | Miernik uniwersalny Voltcraft VC-440 E | 2 |  |  |  |
|  | Jonnesway Zestaw narzędzi ręcznych komplet 77 szt. S04H52477S | 1 |  |  |  |
|  | KARCHER SE 5.100 Plus 1.081-201.0  | 1 |  |  |  |
|  | MODI Abrites mobilny interfejs diagnostyczny nowej generacji | 4 |  |  |  |
|  | Jonnesway Klucz 1/2" 40-200Nm T21200N | 1 |  |  |  |
|  | *Razem =* |  |
|  | *Słownie ……………………………………………………………………………………………………………* |

1. Oświadczamy, że na oferowany przedmiot zamówienia udzielamy:

 - ……….….. (min. 24) miesięcy rękojmi,

 - ……….….. (min. 24) miesięcy gwarancji.

5. Oświadczamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny
z wymaganiami Zamawiającego określonymi w opisie przedmiotu zamówienia stanowiącym załącznik do formularza ofertowego.

6. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: *Warszawa.*

7. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: do ……………(maks. 15) dni roboczych*.*

8. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od ostatecznego terminu składania ofert.

9. **Reklamacje** należy składać na adres: ……………….……….. i nr faksu ………...….….

10.**Akceptujemy Ogólne Warunki Umowy**, stanowiące załącznik nr 1 do Formularza ofertowego i zobowiązujemy się, w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą, do zawarcia umowy na warunkach tam określonych, w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

11.Wykonawca oświadcza , że wypełnił obowiązki informacyjne zgodnie z art. 13 lub art. 14 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO), wobec każdej osoby fizycznej od której dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu wpisania jej do treści oferty lub załącznika do oferty jako dane osoby reprezentującej Wykonawcę lub uczestniczącej w wykonywaniu zamówienia.

12. **Do Formularza Ofertowego dołączam:**

1. *(w zależności od postawionych warunków)*
2. Pełnomocnictwo/upoważnienie jeżeli ofertę podpisuje osoba, której uprawnienie do reprezentowania wykonawcy nie wynika z właściwego rejestru lub wypisu z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.

13. **Osobą wyznaczoną przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia jest** ………………………………………………….. .

14. **Dane kontaktowe:** tel.: …………. / faks: ……………. /e-mail: ……………………………

15. Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług obowiązek odprowadzenia podatku powstaje po stronie ………………………..…… (Wykonawcy lub Zamawiającego wpisać właściwe – jeżeli pole nie zostanie wypełnione Zamawiający uzna że obowiązek odprowadzenia podatku powstaje po stronie Wykonawcy )

*…………………..……………………*

*Data, podpis i pieczęć Wykonawcy*

**Zamawiający:**

KOMENDA STOŁECZNA POLICJI, ul. Nowolipie 2, **00-150 Warszawa**

**Wykonawca**

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

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/, KRS/CEiDG)*

**reprezentowany przez:**

…………………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust 1 ustawy
z dnia 13.04.2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 15.04.2022 r. poz. 835).

 …………………………..

 /data i podpis/