Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………  /pieczątka firmowa / | ..................................  /miejscowość i data/ |
| **BOR05.2305.23.2022.MSa** | **Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa**  **Łódzki Oddział Regionalny**  **al. Piłsudskiego 84, 92 - 202 Łódź** |

Ofertę należy wysłać na adres mailowy:[**lodzki@arimr.gov.pl**](mailto:lodzki@arimr.gov.pl)

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa i adres siedziby Wykonawcy:** | **Pozostałe dane:** |
| …………………………………………………  …………………………………………………  …………………………………………………  ………………………………………………… | REGON .......................................................................................  NIP...............................................................................................  Nr tel. ..........................................................................................  e-mail ......................................................................................... |

**Formularz Ofertowy**

Ze względu na wartość zamówienia nieprzekraczającą kwoty 130 000,00 zł netto i z uwagi na to, że zamówienie jest zamówieniem klasycznym, postępowanie prowadzone jest z pominięciem przepisów ustawy   
z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2021 r.   
poz. 1129 ze zm.) zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt) 1.

Przedmiotem zamówienia jest:

|  |
| --- |
| **„Świadczenie kompleksowej obsługi serwisowej drukarek, kopiarek, urządzeń wielofunkcyjnych i faksów użytkowanych w placówkach ARiMR w województwie łódzkim”** |

Ja/my\* niżej podpisany/i\*…………………………………………………………………………………………………………………………………

Reprezentując Wykonawcę/Wykonawców\*………………………………………………………………………………………………………

oferuję/emy\* wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z poniższymi cenami:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Producent/model/typ urządzenia objętego kompleksową obsługą serwisową** | **Cena netto miesięcznej kompleksowej obsługi serwisowej dla jednej sztuki** **danego urządzenia\* [zł]** | **Ilość urządzeń objętych serwisem \*\***  **[szt.]** | **Okres świadczenia usługi serwisowej \*\*\* [miesiąc]** | **Wartość netto\***  **[zł]** | **Stawka**  **VAT**  **[%]** | **Wartość podatku VAT** | **Wartość brutto\***  **[zł]** |
| **[a]** | **[b]** | **[c]** | **[d]** | **[e]** | **[f]= [c]x[d]x[e]** | **[g]** | **[h]=[f]x[g]** | **[i]= [f]+[h]** |
|  | LEXMARK C935 |  | 1 | 10 |  |  |  |  |
|  | LEXMARK E450DN |  | 28 | 10 |  |  |  |  |
|  | LEXMARK E460DN |  | 27 | 10 |  |  |  |  |
|  | LEXMARK MS811 |  | 25 | 10 |  |  |  |  |
|  | LEXMARK MX611DHE |  | 22 | 10 |  |  |  |  |
|  | LEXMARK MX711 |  | 70 | 10 |  |  |  |  |
|  | LEXMARK T642DN |  | 19 | 10 |  |  |  |  |
|  | LEXMARK T654DN |  | 26 | 10 |  |  |  |  |
|  | LEXMARK W850 |  | 1 | 10 |  |  |  |  |
|  | LEXMARK X646E |  | 24 | 10 |  |  |  |  |
|  | LEXMARK X654DE |  | 34 | 10 |  |  |  |  |
|  | LEXMARK CS725 |  | 4 | 10 |  |  |  |  |
|  | RICOH MP161SPF |  | 12 | 10 |  |  |  |  |
|  | RICOH MP2000 |  | 30 | 10 |  |  |  |  |
|  | RICOH 1515PS |  | 5 | 10 |  |  |  |  |
|  | SAMSUNG ML-3710ND |  | 26 | 10 |  |  |  |  |
|  | HP Color LaserJet flow MFP M880 |  | 2 | 10 |  |  |  |  |
|  | HP LaserJet flow MFP M830 |  | 7 | 10 |  |  |  |  |
|  | HP LaserJet MFP M630 |  | 20 | 10 |  |  |  |  |
|  | HP LaserJet MFP M725 |  | 10 | 10 |  |  |  |  |
|  | HP H470WBT |  | 3 | 10 |  |  |  |  |
|  | HP OfficeJet 100 |  | 10 | 10 |  |  |  |  |
|  | HP OfficeJet 202 |  | 16 | 10 |  |  |  |  |
|  | XEROX Phaser 5550 |  | 1 | 10 |  |  |  |  |
|  | XEROX Phaser 7500 |  | 2 | 10 |  |  |  |  |
|  | OKI C931 |  | 5 | 10 |  |  |  |  |
|  | CANON imageRUNNER ADVANCE 4235i |  | 3 | 10 |  |  |  |  |
| RAZEM [zł] | | | | |  | x |  |  |

**\* Wykonawca podaje wartości do dwóch miejsc po przecinku.**

**\*\* ilość urządzeń objętych KOS może zostać przez Zamawiającego zmieniona na warunkach określonych   
w umowie.**

**\*\*\*** **w przypadku, gdy w danym miesiącu kalendarzowym Wykonawca będzie świadczył Usługę przez  
okres krótszy niż cykl rozliczeniowy (tj. pełny miesiąc) wynagrodzenie miesięczne Wykonawcy, będzie proporcjonalnie zmniejszone do okresu, w którym usługa KOS była faktycznie realizowana, tzn. Wykonawca otrzyma wynagrodzenie tylko za dni faktycznego wykonywania usługi KOS w danym miesiącu kalendarzowym. Wynagrodzenie zostanie obliczone jako iloczyn miesięcznego wynagrodzenia i ilorazu ilości dni kalendarzowych świadczenia usługi KOS do liczby dni w danym miesiącu kalendarzowym.**

**Wykonawca może zaproponować podmioty zrównane z Autoryzowanym Serwisem, o których mowa w definicji Autoryzowanego Serwisu (§ 1 pkt 10 Załącznika nr 3 – Projekt umowy), wskazując je poniżej:**

* + - * 1. **……………………………………………….(nazwa i adres Podmiotu) ……………………………………....... (marka sprzętu, dla którego wskazano Podmiot zrównany z Autoryzowanym Serwisem),**
        2. **……………………………………………….(nazwa i adres Podmiotu) ……………………………………....... (marka sprzętu, dla którego wskazano Podmiot zrównany z Autoryzowanym Serwisem),**
        3. **……………………………………………….(nazwa i adres Podmiotu) ……………………………………....... (marka sprzętu, dla którego wskazano Podmiot zrównany z Autoryzowanym Serwisem),**
        4. **……………………………………………….(nazwa i adres Podmiotu) ……………………………………....... (marka sprzętu, dla którego wskazano Podmiot zrównany z Autoryzowanym Serwisem)**

***Oświadczamy, że:***

1. *Akceptujemy wymagania określone w Zaproszeniu do złożenia Oferty cenowej oraz projekcie umowy   
   i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.*
2. *Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni.*
3. *Pozyskaliśmy wszystkie informacje pozwalające na sporządzenie oferty oraz wykonanie w/w zamówienia.*
4. *W cenie zaoferowanej za realizację przedmiotu zamówienia zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.*
5. *W przypadku udzielenia zamówienia, zobowiązujemy się do jego realizacji w terminie wskazanym   
   w Zaproszeniu do złożenia oferty cenowej i projekcie Umowy.*
6. *Jesteśmy podatnikiem podatku VAT, posiadamy numer NIP i jesteśmy upoważnieni do wystawiania   
   i otrzymywania faktur VAT.*
7. Zapoznaliśmy się z Klauzulą informacyjną, stanowiąca Załącznik nr 4 do Zaproszenia oraz *z*obowiązujemy się do przestrzegania przy udziale w niniejszym postępowaniu i wykonywaniu otrzymanego zlecenia przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. *w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE* (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2) oraz przepisów krajowych wydanych   
   w związku z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych, zwanym dalej: „RODO”.

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

/podpis i pieczątka Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela/