**Załącznik nr 1 do Szacowania wartości zamówienia nr 04/07/2018/Z004/BP/SZ -**[**Formularz szacowania wartości zamówienia.**](https://www.wsb.pl/wroclaw/sites/wsb.pl.wroclaw/files/default_images/zalacznik_nr_1_-_formularz_szacowania_wartosci_zamowienia_2.docx)

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTY** |
| **Do szacowania wartości zamówienia nr 04/07/2018/Z004/BP/SZ** |
| **Nazwa Wykonawcy:**  |  |
| **NIP Wykonawcy:** |  |
| **Adres:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |
| **Adres e-mail w sprawach związanych zamówieniem:** |  |
| **Osoba do kontaktów:** |  |
| **Przedmiotem zamówienia jest wyłonienie Wykonawcy na dostarczenie** **wyposażenia do Laboratorium Komputerowego.** |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Nazwa sprzętu wraz z jego specyfikacją** | **Cena netto (PLN)\*** | **VAT** | **Cena brutto (PLN)** |
| **Komputery stacjonarne wraz z wyposażeniem (myszka + klawiatura) – 26 sztuk**  |  |  |  |  |
| **Projektor do Sali komputerowej – 1 sztuka** |  |  |  |  |
|  | **Suma:** |  |  |  |

 |
| **\* Do oceny oferty będzie brana pod uwagę jedynie cenna netto zamówienia.****Oświadczam, że spełniam wymienione warunki udziału w postępowaniu:**1. Wykonawca znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej terminowe wykonanie przedmiotu zamówienia.
2. Wykonawca nie znajdują się w stanie likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.
3. Wykonawca nie zalega z uiszczeniem podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenia
4. społeczne i zdrowotne.
 |
| Data i czytelny podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy  |  |
| Pieczątka Wykonawcy |  |