**Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego, ZO-21/21/JM**

**FORMULARZ CENOWY**

1. **Przedmiot zamówienia jest:**

Zakup wraz z dostawą i montażem mebli biurowych oraz podłączeniem hydraulicznym na rzecz Działu Monitorowania i Koordynacji Narodowej Strategii Onkologicznej NIO-PIB w Warszawie przy ul. W.K. Roentgena 5.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | wyszczególnienie | Model i producent oferowanego towaru  *(wypełnia Wykonawca)* | Ilość | Cena jednostkowa netto PLN | Wartość netto PLN | VAT | Wartość brutto PLN |
| 1. | biurko narożne (lewe) |  | 1 |  |  |  |  |
| 2. | biurko narożne (prawe) |  | 1 |  |  |  |  |
| 3. | Biurko (120x80) |  | 3 |  |  |  |  |
| 4. | Biurko (140x60) |  | 1 |  |  |  |  |
| 5. | Obrotowe krzesło biurowe |  | 1 |  |  |  |  |
| 6. | Obrotowe krzesło biurowe z podłokietnikami |  | 5 |  |  |  |  |
| 7. | Szafka pod biurko na kółkach |  | 5 |  |  |  |  |
| 8. | Szafka na dokumenty |  | 1 |  |  |  |  |
| 9. | Szafka pod drukarkę |  | 1 |  |  |  |  |
| 10. | Szafka pod zlew (pierwsza) |  | 1 |  |  |  |  |
| 10.1 | zlew |  | 1 |  |  |  |  |
| 10.2 | bateria |  | 1 |  |  |  |  |
| 10.3 | syfon |  | 1 |  |  |  |  |
| 11. | Szafka (druga) |  | 1 |  |  |  |  |
| 12. | Szafka ścienna (pierwsza) |  | 1 |  |  |  |  |
| 13. | Szafla ścienna (druga) |  | 1 |  |  |  |  |
| 14. | Krzesło |  | 2 |  |  |  |  |
| 15. | Fotel |  | 2 |  |  |  |  |
| 16. | Regał otwarty (60x40x40) |  | 6 |  |  |  |  |
| 17. | Regał otwarty typu PLATSA (80x40x40) |  | 4 |  |  |  |  |
| 18. | Stolik pomocniczy |  | 1 |  |  |  |  |
| 19. | Szyna do zawieszenia (200 cm) |  | 1 |  |  |  |  |
| 20. | Cokół |  | 1 |  |  |  |  |
| 21. | Noga (komplet 4 szt) |  | 2 |  |  |  |  |
| 22. | Panel maskujący |  | 2 |  |  |  |  |
| 23. | Gałka |  | 5 |  |  |  |  |
| 24. | Blat dwustronny (186x2,8) |  | 1 |  |  |  |  |
| RAZEM: | | | | |  | X |  |

Uwaga

**Wykonawca zobowiązany jest bezwzględnie wypełnić kolumnę "** Model i producent oferowanego towaru**" pozwalającą na jednoznaczną identyfikację zaproponowanego asortymentu.**

Oferowany przedmiot zamówienia powinien posiadać:

1. atest na pokrycie oraz wypełnienie siedzisk mebli tapicerowanych w zakresie niepalności (zgodnie z normą PN-EN 13501-1:2019-02 lub równoważną) oraz wytrzymałości, atest Wytrzymałości i Bezpieczeństwa Użytkowania wydany przez PUR Remodex Zakład Badań i Wdrożeń Przemysłu Meblarskiego (dla krzeseł i innych siedzisk) lub równoważny;
2. Atest niepalności na płytę meblową norma PN-EN 13501-1:2019-02 lub równoważna;
3. Atest na materiały obiciowe oraz materiały wypełniające np. pianki, gąbki – normy PN-EN 1021-1:2014-12 lub równoważna
4. Atest higieniczny na płytę meblową (dla mebli) potwierdzający klasę higieny E1;

– odpowiednio dla rodzaju mebli.

........................................................................

*Podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej do*

*reprezentowania firmy*