**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr 1/2/2023**

**Formularz ofertowy**

|  |  |
| --- | --- |
| *Oferent – Wykonawca zamówienia:* | *Zamawiający:* |
| *Firma:**adres:**NIP:**e-mail:**telefon:* | *Firma: "Marmur - Płytki" Jacek Łata**adres: Podłęże 48, 28-400 Pińczów**NIP: 6621528462* *e-mail:* *jacek@marmur-plytki.pl* *telefon: +48 602 443 674* |

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 1/2/2023, "Marmur - Płytki" Jacek Łataz dnia 21.02.2023 związane z realizacją projektu pt. „Wdrożenie nowego modelu biznesowego firmy MARMUR PŁYTKI na rynkach zagranicznych.” w ramach Działania 1.2 Internacjonalizacja MŚP w ramach Programu Operacyjnego Polska Wschodnia, dotyczące przeprowadzenia usług w zakresie:

1. Zakup oprogramowania CAD/CAM (3 stanowiska).
2. Doradztwo w zakresie przygotowania przedsiębiorstwa do wdrożenia zakupionego oprogramowania (100h).

**Przedstawiamy naszą ofertę:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A.** | **Szczegółowa wycena przedmiotu zamówienia** | Cena łączna netto | Cena łączna brutto |
| 1. | Zakup oprogramowania CAD/CAM (3 stanowiska). |  |  |
| 2. | Doradztwo w zakresie przygotowania przedsiębiorstwa do wdrożenia zakupionego oprogramowania (100h). |  |  |
| **RAZEM** |  |  |
| **B.** | **Warunki płatności** |
|  | **Warunki płatności:** Proszę zaznaczyć jedną wybraną opcję, z jakim terminem płatności wystawione zostaną faktury. |  | Faktury z terminem płatności 0-13 dni |
|  | Faktury z terminem płatności 14-29 dni |
|  | Faktury z terminem płatności 30 dni i więcej |
| **C.** | Oferta jest ważna do ………………………. (proszę podać datę ważności oferty) |

**Wspólny słownik zamówień (CPV):**

Kod CPV 1: 48000000-8 – Pakiety oprogramowania i systemy informatyczne

Kod CPV 2: 48600000-4 – Pakiety oprogramowania dla baz danych i operacyjne

Kod CPV 3: 48300000-1 –Pakiety oprogramowania do tworzenia dokumentów, rysowania, odwzorowywania, tworzenia harmonogramów i produkowania

Kod CPV 4: 79000000-4 – Usługi biznesowe: prawnicze, marketingowe, konsultingowe, rekrutacji, drukowania i zabezpieczania

***Oferent /Wykonawca:***

Miejscowość . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . dnia . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 2022 r.

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

*(podpisy osób upoważnionych do reprezentacji i pieczęć wystawcy oferty)*