Załącznik nr 2 do SIWZ OS. 08.05.08.2020.AB

O F E R T A
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Na wykonanie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na zadanie pn.: **„Dostawa pomocy dydaktycznych w ramach Projektu „ Przedszkolak poznaje świat”, współfinansowanego przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020**

##### DANE WYKONAWCY

1. Nazwa ...............................................................................................................................................................................

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

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

1. Adres ..................................................................................................................................................................................

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

1. Osoby reprezentujące:

 a) ................................................ stanowisko ..................................................

 b) ................................................ stanowisko ..................................................

1. Konto bankowe Wykonawcy: ....................................................................................................................... ..........................................................................................................................................................................................
2. Numer identyfikacji podatkowej NIP ..............................................................................................................
3. Tel/faks …………………………………………, email ………………………………..……………………….
4. OFERTA

Nawiązując do przetargu nieograniczonego na zadanie pn.: **Dostawa pomocy dydaktycznych w ramach Projektu „ Przedszkolak poznaje świat”, współfinansowanego przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020,** składam ofertę na wykonanie następującej części zamówienia:

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zadanie pn. jak wyżej za następującą cenę:

Cena ryczałtowa oferty brutto dla części I (**Dostawa (dowóz, wniesienie, montaż, podłączenie, skonfigurowanie, szkolenie) fabrycznie nowych (rok produkcji nie wcześniej niż 2019 r.) 20 szt. zestawów tablic interaktywnych z przenośnymi komputerami (z oprogramowaniem) – na potrzeby sal lekcyjnych**

) tj: ………………………………..……. Zł

(słownie ……………………………………………………………………………………………………………. zł. brutto).

Z okresem gwarancji ………………….miesiące.

**Zestawienie oferowanych pomocy dydaktycznych według szczegółowej kalkulacji ofertowej**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Nazwa i opis** | **Ilość (A)** | **Cena jedn. Brutto****(B)** | **Wartość brutto****(AxB)** |
| 1 | Tablice interaktywne | 20 |  |  |
| 2 | Oprogramowanie do tablic interaktywnych | 20 |  |  |
| 3 | Komputer przenośny z oprogramowaniem | 20 |  |  |
| **RAZEM** |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zadanie pn. jak wyżej za następującą cenę:

Cena ryczałtowa oferty brutto dla części nr II (Zakup wyposażenia do stworzenia sal terapii zajęciowej dla 20 oddziałów OWP). tj: ………………………………..……. Zł

(słownie …………………………………………………………………………………………………………… zł. brutto).

Z okresem gwarancji ………………….miesiące.

**Zestawienie oferowanych pomocy dydaktycznych według szczegółowej kalkulacji ofertowej**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Nazwa i opis** | **Ilość (A)** | **Cena jedn. Brutto****(B)** | **Wartość brutto****(AxB)** |
|  | Karty Oceny Logopedycznej Dziecka – KOLD  - standaryzowany kwestionariusz badania logopedycznego dziecka od 1 m-ca do 9 roku życia.  | 20 |  |  |
|  | Karty Oceny Logopedycznej Dziecka – KOLD (dodatek)- materiał diagnostyczny do diagnozy dzieci słabowidzących. | 20 |  |  |
|  | „Lizaki logopedyczne” –  pomoc do ćwiczeń schematów artykulacyjnych samogłosek i spółgłosek” Pomoc dla logopedów, nauczycieli i rodziców. | 20 |  |  |
|  | „Trudne słowa” Alexander cz.1,2 | 20 |  |  |
|  | „Słucham i uczę się” /program językowy do ćw. dla dzieci z autyzmem, afazją, jąkaniem, niezakończonym rozwojem mowy  | 20 |  |  |
|  | „Dźwiękowe spinacze magnetyczne” | 20 |  |  |
|  | „Dźwiękowa kostka” | 20 |  |  |
|  | „Gra językowa- buduję  zdania” -  | 20 |  |  |
|  | „Kostki obrazkowe - własne historie”  | 20 |  |  |
|  |  „Dać rzeczy słowo. Historyjki obrazkowe” | 20 |  |  |
|  | „Kocham czytać” J. Cieszyńska /komplet 18 zeszytów do stymulacji rozwoju mowy, nauki czytania metodą symultaniczno-sekwencyjną | 20 |  |  |
|  | Świat zmysłów - sensoryczna gra edukacyjna akcesoria do treningu zmysłów słuchu, wzroku i dotyku | 20 |  |  |
|  |  Gra quips - nazywanie i porządkowanie kolorów oraz liczenie od 1 do 6 | 20 |  |  |
|  |  Gra Matrix Mix -Gracze ćwiczą rozpoznawanie i nazywanie zbiorów obiektów w różnych układach przestrzennych, doskonaląc przy tym umiejętność dostrzegania stosunków przestrzennych i położenia przedmiotów w przestrzeni.  | 20 |  |  |
|  |  Kwiatuszki do dmuchania - gra do ćwiczeń oddechowych | 20 |  |  |
|  | Karty Obrazkowe „Miasto”  | 20 |  |  |
|  | Karty obrazkowe “W domu” -  | 20 |  |  |
|  | Zestaw do nauki języka - 6 szuflad w komodzie do nauki języka przeciwieństwa, chronologiczna kolejność zdarzeń, przyimki, znajdowanie identycznych par.  | 20 |  |  |
|  | Karty oceny Języka Dziecka – AFA KOJD - obejmujące diagnozę rozwoju funkcji językowych  | 20 |  |  |
|  | Karty Oceny Słuchu Fonematycznego KOSF - test przeznaczony do badań diagnostycznych prowadzanych przez nauczycieli wychowania przedszkolnego i wczesnoszkolnego, pedagogów, psychologów, logopedów, neurologopedów oraz innych osób zajmujących się oceną słuchu fonemowego u dzieci w wieku od 3;0 do 7;6 lat. | 20 |  |  |
|  | Karty Oceny Zachowania i Emocji KOZE - Narzędzie w formie programu komputerowego do wypełniania KART badania, dostęp do programu w formie rocznego abonamentu.  | 20 |  |  |
|  | Pakiet sensoryczny:Zestaw pomocy sensorycznych: | 20 |  |  |
|  | Koralowa ścieżkaSprzęt do ćwiczenia równowagi, koordynacji ruchów i koncentracji.  | 20 |  |  |
| **RAZEM** |  |

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zadanie pn. jak wyżej za następującą cenę:

Cena ryczałtowa oferty brutto dla części nr III (Zakup zestawów do prowadzenia zajęć muzycznych dla 20 oddziałów OWP) tj: ………………………………..……. Zł

(słownie …………………………………………………………………………………………………………….. zł. brutto).

Z okresem gwarancji ………………….miesiące.

**Zestawienie oferowanych pomocy dydaktycznych według szczegółowej kalkulacji ofertowej**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Nazwa i opis** | **Ilość (A)** | **Cena jedn. Brutto****(B)** | **Wartość brutto****(AxB)** |
| 1 | Głośnik przenośny bluetooth | 20 |  |  |
| 2 | Stolik z instrumentami | 20 |  |  |
| **RAZEM** |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Oświadczam, że zapoznałem się ze szczegółowymi warunkami przetargu zawartymi w SIWZ oraz wzorem umowy i że akceptuję je bez zastrzeżeń.

Oświadczam, że uważam się za związanego z ofertą do terminu ważności oferty wskazanego w SIWZ i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty zawrzeć umowę na warunkach w niej zawartych w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

 *Podpis:*

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

*(podpis osób/y uprawnionych do składania oświadczeń woli)*

…………………*, dnia ……………….. 2020 r.*