|  |  |
| --- | --- |
| Znak postępowania: ZBI.271.1.8.2020 | Załącznik Nr 2 do SIWZ |
|  |  |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |
| **Zamawiający:** **Gmina Olsztynek****ul. Ratusz 1****11 – 015 Olsztynek** |
| Nazwa Wykonawcy / Nazwy Wykonawców : |
|  |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….… |
|  |
| Adres do korespondencji: |
|  |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………..….. |
|  |
| NIP:…………………………………………………….…………….. |
|  |
| Numer telefonu: ………………………………………..……. | Numer faksu: …………………………………………………………….……… |
|  |  |
| Adres e-mail: …………………………………………………………………………………………………………………………………..……….……… |
|  |
| Nawiązując do zaproszenia do składania ofert oferuję/-emy wykonanie zadania pn. .: **„Wsparcie gminie Olsztynek w zwalczaniu skutków wystąpienia pandemii Covid-19”** |
| **Dostawa doposażenia stanowiska pracy w podmiotach świadczących usługi w środki ochrony indywidualnej i sprzętu niezbędny w walce z pandemią** **Zamówienie współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach RPO Warmia Mazury na lata 2014-2020, Numer i nazwa Działania: RPWM.11.02.00 "Ułatwienie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym", Numer i nazwa Poddziałania: RPWM.11.02.03 Ułatwienie dostępu do usług społecznych, w tym integracja ze środowiskiem lokalnym – projekty konkursowe. Projektu nr RPWM.11.02.03-28-0038/20 pn. ,,Wsparcie gminie Olsztynek w zwalczaniu skutków wystąpienia pandemii Covid-19”.** |
|  |
| 1.1. Proponuję/-emy wykonanie przedmiotowego zamówienia zgodnie z warunkami Zaproszenia do składania ofert na następujących warunkach: |
|  |
| **Część I Środki ochrony osobistej** |
|  |
|  |  **Nazwa** | **Ilość** | **CENA JEDNOSTKOWO NETTO** | **CENA NETTO (2x3)** | **CENA BRUTTO****(4 plus należny podatek VAT)** |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Stacja dezynfekcyjna - bezdotykowyautomatyczny dozownik + stojak dezynfekcyjny | 3 szt. |  |  |  |
| 2 | Przyłbice okularowe | 120 szt. |  |  |  |
| 3 | Maseczki FFP3 | 700 szt. |  |  |  |
| 4 | Fartuch z mankietem foliowanymjednorazowy | 300 szt. |  |  |  |
| 5 | Rękawiczki jednorazowe nitrylowe | 30 szt. |  |  |  |
| 6 | Kombinezon ochronny | 120 szt. |  |  |  |
| 7 | Google ochronne | 100 szt. |  |  |  |
| RAZEM:  |  |  |
|  |
| Słownie cena brutto: |
|  |
|  |
| 1.2. Oświadczam/-my, iż na dostarczony asortyment udzielamy gwarancji w wymiarze: 12 miesięcy. |
|  |
| **Część II Termometr bezdotykowy** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  **Nazwa** | **Ilość** | **CENA JEDNOSTKOWO NETTO** | **CENA NETTO (2x3)** | **CENA BRUTTO****(4 plus należny podatek VAT)** |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Termometr bezdotykowy | 22 szt. |  |  |  |
| RAZEM:  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Słownie cena brutto: |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 1.2. Oświadczam/-my, iż na dostarczony asortyment udzielamy gwarancji w wymiarze: 12 miesięcy. |
|  |  |  |  |  |  |
| **Część III Maseczki chirurgiczne jednorazowe** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  **Nazwa** | **Ilość** | **CENA JEDNOSTKOWO NETTO** | **CENA NETTO (2x3)** | **CENA BRUTTO****(4 plus należny podatek VAT)** |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Maseczki chirurgiczne jednorazowe | 5000 szt. |  |  |  |
| RAZEM:  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Słownie cena brutto: |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 1.2. Oświadczam/-my, iż na dostarczony asortyment udzielamy gwarancji w wymiarze: 12 miesięcy. |
|  |  |  |  |  |  |
| **Część IV Urządzenia do dezynfekcji** |
|  |
|  |  **Nazwa** | **Ilość** | **CENA JEDNOSTKOWO NETTO** | **CENA NETTO (2x3)** | **CENA BRUTTO****(4 plus należny podatek VAT)** |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Ozonator | 2 szt. |  |  |  |
| 2 | Lampa UV | 3 szt. |  |  |  |
| 3 | Urządzenie do dekontaminacjipomieszczeń | 2 szt. |  |  |  |
| RAZEM:  |  |  |
|  |
| Słownie cena brutto: |
|  |  |  |  |  |  |
| 1.2. Oświadczam/-my, iż na dostarczone urządzenia udzielamy gwarancji w wymiarze: |
|  |
| 12 miesięcy |  |  |
|  |  |  |
| 24 miesięcy |  |  |
|  |  |  |
| 36 miesięcy |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Część V Środki do dezynfekcji** |
|  |
|  |  **Nazwa** | **Ilość** | **CENA JEDNOSTKOWO NETTO** | **CENA NETTO (2x3)** | **CENA BRUTTO****(4 plus należny podatek VAT)** |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Mata dezynfekcyjna na obuwie | 12 szt. |  |  |  |
| 2 | Płyn do dezynfekcji rąk | 3000 szt. |  |  |  |
| 3 | Płyn do dezynfekcji pomieszczeń | 300 szt.  |  |  |  |
| 4 | Tabletki do dezynfekcji | 6 op. |  |  |  |
| RAZEM:  |  |  |
|  |
| Słownie brutto: |
|  |
| 1.2. Oświadczam/-my, iż na dostarczony asortyment udzielamy gwarancji w wymiarze: 12 miesięcy. |
|  |
| *(Oświadczenia dot. wszystkich części zamówienia)* |
| * 1. Oświadczam/-y, że cena zaproponowana za wykonanie przedmiotu zamówienia obejmuje wszystkie koszty związane z prawidłową realizacją zamówienia z uwzględnieniem postanowień zawartych w Zaproszeniu do składania ofert i jego załącznikach.
	2. Oświadczam/-y, że wyceniony przez mnie/ przez nas asortyment jest zgodny z opisem przedmiotu zamówienia określonym w Zaproszeniu do składania ofert oraz posiada wszelkie niezbędne: certyfikaty, atesty lub pozwolenia na obrót, jest zgodny z normami, wytycznymi/zaleceniami – jeśli posiadanie tych dokumentów lub spełnianie określonych wymogów jest niezbędne zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
 |
|  |
| 1. **Oświadczenie dot. terminu związania ofertą.**
 |
| Oświadczam/-y, że akceptuję /- emy 30 - dniowy okres związania ofertą. |
|  |
|

|  |
| --- |
| 1. **Oświadczenie dot. warunków płatności:**
 |
| Oświadczam/-y, że jestem świadomy, iż wszelkie rozliczenia będą prowadzone na zasadach podzielonej płatności (split payment) zgodnie z przepisami ustawy 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. 2020 poz. 106). |

 |
|  |
| 1. **Oświadczenia w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO**
 |
| Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\* |
| \* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). |
|  |
| 1. **Informacja dot. podwykonawców**
 |
| * 1. Informuję/-emy, że roboty objęte zamówieniem wykonam/-y sami \* (niepotrzebne skreślić)
 |
| * 1. Informuję/-emy, że następujące roboty zlecę/ zlecimy podwykonawcom: \* (niepotrzebne skreślić)
 |
| Zakres prac objętych przedmiotem zamówienia, który Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy / podwykonawcom | Nazwa (firma) podwykonawcy  (o ile jest znana) |
| ……………………………… | ……………………. |
|  |  |
| 1. **Informacja o wielkości wykonawcy**
 |
| 6.1. Informuję/- emy, że jestem/jesteśmy przedsiębiorstwem **średnim** (mniej niż 250 pracowników oraz roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR)\* |
| 6.2. Informuję/- emy, że jestem/jesteśmy przedsiębiorstwem **małym** (mniej niż 50 pracowników oraz roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR)\* |
| 6.3. Informuję/- emy, że jestem/jesteśmy przedsiębiorstwem **dużym**\* |
| \* (niepotrzebne skreślić) |
|  |
| 1. **Informacja dot. tajemnicy przedsiębiorstwa**
 |
| 7.1. Oferta zawiera nie zawiera tajemnicy przedsiębiorstwa.\* |
| 7.2. Oferta zawiera tajemnicę przedsiębiorstwa.\* |
| \* (niepotrzebne skreślić) |
|  |
| 1. **Załączniki:**
 |
| 1) ……………………………………………………………………………………………………… |
| 2) ……………………………………………………………………………………………………… |
| 3) ……………………………………………………………………………………………………… |
| ………………………………………………………………………………………………………… |
| ………………………………………………………………………………………………………… |
|  |
| ………………………………………………….. | ………………………………………………………………. |
| miejscowość, data | podpis i pieczęć osoby (osób) uprawnionej (-ych)do reprezentowania Wykonawcy |