

**Załącznik Nr 2
 do Zapytania ofertowego**

***FORMULARZ OFERTOWY1***

|  |  |
| --- | --- |
| Wykonawca (pełna nazwa)\*Wykonawcy wspólnie ubiegającysię o wykonanie zamówienia(imiona i nazwiska)\* |  |
| Forma prowadzonej działalności |  |
| Adres siedziby\*Adres prowadzenia działalności\* |  |
| Adres do korespondencji |  |
| KRS  |  | NIP |  |
| REGON |  | Telefon |  | Telefon kom. |  |
| Faks |  | e-mail |  |

**Przedmiotem postępowania jest dostawa/sprzedaż środków ochrony osobistej oraz środków do dezynfekcji** *w ramach* projektu pod tytułem *„Profilaktyka i rehabilitacja osób z dysfunkcjami narządu ruchu utrudniającymi wykonanie pracy zawodowej w CMP Sp. z o. o.”* w ramach **Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014 – 2020,** 8 Oś Priorytetowa *Rynek pracy*, Działanie 8.6 Wsparcie na rzecz wydłużania aktywności zawodowej, Poddziałanie 8.6.2 Programy zdrowotne współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Nr projektu RPMP.08.06.02-12-0182/18***,*** *wskazanych w Szczegółowym opisie**przedmiotu zamówienia, zawartym* w Załączniku Nr 1 do *Zapytania ofertowego*,**łącznie za cenę brutto w okresie realizacji umowy** (z obowiązującym podatkiem od towarów i usług VAT) nie większą niż **.................................2** zł, obliczoną zgodnie z punktem 7 *Zapytania ofertowego, wynikającą z poniższej kalkulacji:*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **A.**        **Przedmiot dostawy**  | **B.****Cena jednostkowa brutto** | **C.****Szacowana liczba**  **w jednej dostawie****INF DODATKOWA:**Szacowana liczba jest podana orientacyjnie w celu prawidłowego porównywania wartości ofert i w trakcie realizacji zamówienia może ulec zmianie zależnie od potrzeb Zamawiającego | **D.****Cena brutto poszczególnych przedmiotów dostawy****(B x C)** |
| 1. | **Rękawiczki nitrylowe** - rozmiar S |  | 30 op.  |  |
| 2. | **Rękawiczki nitrylowe** - rozmiar M |  | 80 op. |  |
| 3. | **Rękawiczki nitrylowe** - rozmiar L |  | 70 op. |  |
| 4. | **Preparat myjąco - dezynfekujący powierzchnie**  |  | 100 litrów |  |
| 5. | **Maseczka włókninowa chirurgiczna** |  | 1000 sztuk |  |
| **Cena łączna brutto wszystkich przedmiotów dostawy****(suma D) = ………………………… zł** |

**2. OŚWIADCZENIA:**

* 1. Oświadczamy, że oferowana przez nas cena zawiera obowiązujący podatek od towarów i usług VAT oraz uwzględnia wszystkie zobowiązania i koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego w *Zapytaniu ofertowym* z załącznikami, w szczególności w Załączniku Nr 1 do *Zapytania ofertowego* – *Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia*.
	2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z *Zapytaniem ofertowym*  z załącznikami i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty.
	3. Oświadczamy, że oferujemy realizację zamówienia w sposób w pełni odpowiadający wszystkim wymaganiom Zamawiającego określonym w *Zapytaniu ofertowym* z załącznikami, w szczególności w Załączniku Nr 1 do *Zapytania ofertowego* – *Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia*.
	4. Oświadczamy, że akceptujemy wskazany w *Zapytaniu ofertowym* z załącznikami termin i sposób płatności wynagrodzenia za wykonywanie zamówienia, ustalone w ten sposób, że wynagrodzenie będzie płatne wyłącznie za zamówione artykuły w PLN, w terminie do 30 dni od daty dostarczenia Zamawiającemu oryginału prawidłowo wystawionej faktury, pod warunkiem prawidłowego zrealizowania przedmiotu umowy. Faktura winna zawierać specyfikację poszczególnych artykułów wraz ich cenami jednostkowymi, a także musi być do niej załączony protokół odbioru przedmiotu umowy podpisany bez zastrzeżeń przez strony umowy.
	5. Oświadczamy, że udzielamy rękojmi i gwarancji jakości na przedmiot zamówienia.
	6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z *Istotnymi postanowieniami umowy* i akceptujemy je bez zastrzeżeń.
	7. Oświadczamy, że umowa zostanie wykonana zgodnie z jej postanowieniami oraz obowiązującymi przepisami prawa.
	8. Oświadczamy, że zamówienie będziemy wykonywać terminowo.
	9. **Oświadczamy, że termin realizacji przedmiotu zamówienia – ………………………………. dni roboczych od daty złożenia zamówienia.**
1. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ:**
	1. **do niezwłocznego potwierdzania faktu otrzymania przekazywanych nam drogą elektroniczną lub faksem oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji**,
	2. w przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej do przedstawienia:
		* 1. danych osób do wskazania w umowie, zgodnie z *Istotnymi postanowieniami umowy*, tj. do podpisania umowy, do stałego nadzoru nad realizacją umowy, kontaktów oraz podpisania protokołu odbioru;
			2. do zawarcia umowy w miejscu i terminie ustalonym wspólnie z Zamawiającym.

1. **OSOBA DO KONTAKTU W SPRAWIE PROWADZONEGO POSTĘPOWANIA**:

Pan / i **………………………………………………………** **.………………………………**

1. **W ZAŁĄCZENIU PRZEDSTAWIAMY NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY:**
2. ………………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………………
4. ………………………………………………………………………………………
5. ………………………………………………………………………………………
6. ………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………

 (podpis, pieczęć imienna upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)

*---------------------------------------------------------*

***1Formularz ofertowy*** należy wypełnić **czytelnie** tzn. komputerowo, maszynowo lub pismem drukowanym.

**2**Proszę podać cenę obliczoną z dokładnością do **pełnych groszy**, tj. **nie większą** niż **dwa** miejsca po przecinku.

\*) niepotrzebne skreślić