



**Samodzielny Publiczny Zakład Opiekuńczo – Leczniczy
im. Królowej Karoli
Ul. Oleska 5
46-380 Dobrodzień**

Dobrodzień, 17 listopad 2020 r.

KOREKTA formularza ofertwo - cenowego do zapytania ofertowego
z dnia 16.11.2020

W formularzu ofertowo-cenowym (załącznik 1) ilość opakowań rękawic powinna być podwojona, tj. Rozmiar S – 8 op., Rozmiar M – 32 op.

W załączeniu formularz ofertowo – cenowy po korekcie.

.....
podpis Dyrektora

FORMULARZ OFERTOWO-CENOWY

1. DANE WYKONAWCY

Nazwa:
 Siedziba:
 Adres poczty elektronicznej:
 Numer telefonu:
 NIP/Regon:

2. PRZEDMIOT OFERTY

Zapytanie ofertowe ogłoszone przez:	Samodzielny Publiczny Zakład Opiekuńczo – Leczniczy im. Królowej Karoli ul. Oleska 5, 46-380 Dobrodzień
Pod nazwą:	Dostawa masek FFP3 i rękawic nitrylowych diagnostycznych dla SPZOŁ w Dobrodzieniu

3. OFEROWANA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA – OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Lp.	Przedmiot zamówienia	Szacowana ilość	j.m.	Cena jednostkowa netto	Stawka podatku VAT	Cena jednostkowa brutto	WARTOŚĆ BRUTTO	Producent + model/typ/nazwa handlowa
1	2	3	4	5	6	7=5+VAT	8	9
1	Maski FFP3 z zaworem, o następujących parametrach Klasa (wg PN-EN 149+A1:2010), składa się z: <ul style="list-style-type: none"> • wielowarstwowego materiału filtracyjnego: polipropylen; • zacisku nosowego dla formatowania półmasek w obrębie nosa; • zaworu wydechowego z tworzywa sztucznego; • taśm nagłowia wykonanych z nitek gumowych w oplocie; • mocowania taśm nagłowia wykonanego z tworzywa sztucznego; • wewnętrznej wkładki, poprawiającej szczelność i komfort użytkowania. 	400	Szt	%			
2	Rękawice nitrylowe diagnostyczne, nitrylowe, o właściwościach bakteriobójczych, bezpudrowe, niesterylne, kolor chabrowy, teksturowane na palcach, powierzchnia zewnętrzna z zawartością tlenu singletowego, powierzchnia wewnętrzna chlorowana, grubość na palcu 0,08mm +/-0,02mm, na dłoni 0,06mm +/-0,01mm, długość min 240mm. AQL 1,5, średnia siła zrywu przed starzeniem min 7N wg EN 455 - potwierdzone badaniami z jednostki niezależnej. Zgodne z normami EN 455, EN 420, EN ISO 374-1, EN 374-2, EN 16523-1, EN 374-4 oraz odporne na przenikanie bakterii, grzybów i wirusów zgodnie z EN ISO 374-5 i ASTM F 1671 (potwierdzone raportem z jednostki niezależnej). Rękawice zarejestrowane jako wyrób medyczny zgodnie z Dyrektywą o wyrobach Medycznych 93/42/EWG Opakowanie A'200 szt	Roz. S	8	Op	 %		
		Roz. M	32	op.				
	RAZEM		 zł % zł	

4. TERMINY

Oświadczam, że:

- 1) Termin płatności od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury: 3 dni.
- 2) Termin dostawy od daty złożenia zamówienia: 3 dni (nie dłuższy niż 3 dni robocze). Jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy lub sobotę, dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.

5. OSOBY DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

Imię / nazwisko: _____ tel.kontaktowy: _____, email: _____

Oświadczenie dotyczące postanowień niniejszego ogłoszenia:

1. Składam/-y ofertę na wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w ogłoszeniu o zamówieniu.
2. Oświadczam/-y, że uważam/-y się za związanego/-ych z ofertą przez okres 10 dni od upływu terminu składania ofert.
3. Oświadczam/-y, że załączone do niniejszego ogłoszenia wymagania stawiane wykonawcy oraz projekt umowy zostały przez/-e nas/-mnie zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy/-ę się w przypadku wyboru naszej/-mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam/-y, że powyżej podana cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru mojej/-niniejszej oferty.

....., dnia r.

.....
podpis osoby/osób wskazanych w dokumencie,
uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie prawnym,
reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

