**Załącznik nr 1 do pisma z dnia 03.09.2020 r załączniki nr 1A i 1B z naniesionymi zmianami**

**Załącznik nr 1A do ZO znak: OSO.2601.9.2020**

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

DANE WYKONAWCY

(Wykonawców - w przypadku oferty wspólnej, wskazać pełnomocnika):

|  |  |
| --- | --- |
| 1.  | Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: .........................Pełna nazwa: ........................................................................Adres: ulica .......................... kod ........... miejscowość ....................NIP .................. REGON ................. tel.: .......................Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż siedziba Wykonawcy:ulica .......................... kod ........... miejscowość ....................Adres poczty elektronicznej i numer faks, na który Zamawiający ma przesyłać korespondencję związaną z przedmiotowym postępowaniemfax: .................... e-mail.................... |

w odpowiedzi na ogłoszenie, do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na **dostawę środków ochrony osobistej i sprzętu do zwalczania zagrożenia związanego z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 – część 1 środki ochronne - postępowanie znak: OSO.2601.9.2020 składam**(y) niniejszą ofertę:

* 1. Oferuję(my) wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia na warunkach płatności określonych
	w ZO za łączną cenę: …………....................................……………… PLN brutto (słownie brutto: ……………………………………… PLN …/100 brutto) zgodnie z poniższą tabelą:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment oraz opis | Ilość | Cena jedna brutto | Wartość brutto |
| 1 | Rękawice nitrylowe medyczne i ochronne zgodne z standardem medycznym (PN EN 455-1:2004; PN-EN 455-2:2015-07; PN-EN 455-3:2015-07; PN-EN 455-4:2010) i standardem ochronnym PN-EN ISO 374-1:2017; PN-EN ISO 374-2:2020-03; PN-EN16523-1:2015; PN-EN 374-4:2014; PN-EN ISO 374-5:2017) oraz znakowane zgodnie z normą PN-EN 420+A1:2012. Stanowiące środek ochrony indywidualnej kategorii Ill, typ B, diagnostyczne, niejałowe, elastyczne, teksturowane (minimalna powierzchnia teksturowana — końce palców), grubość na palcu do 0,1 mm +/- 0,03 mm, uniwersalne — pasujące na prawą i lewą dłoń, dopasowane do kształtu dłoni, nie pękające przy nakładaniu, z równomiernie rolowanym brzegiem mankietu. Długości minimum 240 mm. Trwałe opakowanie zawierające 50 par (100 szt.)sztuk, z datą ważności równą lub dłuższą niż 2 lata w chwili dostawy, z wyraźnie oznaczonym rozmiarem oraz serią, z możliwością swobodnego wyjęcia rękawic z opakowania. AQL 1,5 lub korzystniej. | 70 op. (3500 par) |  |  |
| 2 | Maseczki FFP2 R: * Wykonana zgodnie z normą EN 149: 2001+A1:2009 „Sprzęt ochrony układu oddechowego – Półmaski filtrujące do ochrony przed cząstkami – Wymagania, badania, znakowanie”, Dyrektywą 89/686/EWG, CE 1437, Certyfikat: WE/S/2706/2017
* wykonana wielowarstwowego materiału filtracyjnego: polipropylen
* zacisk nosowy dla formatowania półmaski w obrębie nosa;
* taśmy nagłowia wykonanych z nitek gumowych w oplocie;
* mocowania taśm nagłowia wykonanego z tworzywa sztucznego;
* wewnętrzna wkładka, poprawiająca szczelność i komfort użytkowania.

https://www.biznesoferty.pl/foto/m/152225_d194d6c71e_8.jpg* ***Zamawiający dopuszcza także zaoferowanie półmaski FFP2, spełniającej wymagania Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/425 dotyczącego środków ochrony osobistej oraz zgodnych z normą EN 149: 2001+A1:2009 „Sprzęt ochrony układu oddechowego – Półmaski filtrujące do ochrony przed cząstkami – Wymagania, badania, znakowanie”***
 | **200 szt.** |  |  |
| 3 | Przyłbice mini na nos i usta: * wykonana z folii PET poliestrowej gr min. 0,5 mm: parametr przejrzystości LT min 90%, parametr zamglenia max. 0,6% lub innego pozwalającego na czyszczenie środkami dezynfekującymi bez uszkodzenia folii, min. rozmiar folii 19,5 cm x 10 cm
* na usta i nos (wyłączając oczy).
* materiał ochronny filcowy lub inny,
* regulacja docisku do nosa,
* mocowanie na za uszy lub szyję

 | 600 szt. |  |  |

* 1. Oświadczam(y), że
1. jestem(śmy) uprawniony(nieni) do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi,
2. posiadam(y) uprawnienia do wykonywania dostaw objętych niniejszą procedurą oraz spełniamy warunki udziału
w postępowaniu,
3. zawarty w ZO wzór umowy został przeze mnie(nas) zaakceptowany bez zastrzeżeń i zobowiązuję(my) się,
w przypadku wybrania mojej (naszej) oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w ZO oraz
w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
4. zapoznałem(liśmy) się z przedmiotem zamówienia i warunkami opisanymi w zapytaniu ofertowym wraz
z załącznikami oraz zdobyłem(liśmy) konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia
i nie wnoszę(simy) do niego uwag,
5. nie zalegam(y) z opłacaniem podatków, opłat oraz nie zalegam(y) z opłacaniem opłat oraz składek
na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, a wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są aktualne
i prawdziwe,
6. jestem(śmy) związany(ni) niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert,
7. cena oferty uwzględnia zakres dostaw zgodny z warunkami podanymi w formularzu zapytania ofertowego
i zawiera wszystkie koszty związane z kompleksowym wykonaniem przedmiotu zamówienia,
8. uwzględniłem(liśmy) zmiany i dodatkowe ustalenia wynikłe w trakcie procedury, stanowiące integralną część ZO, wyszczególnione we wszystkich umieszczonych na stronie internetowej pismach Zamawiającego,
	1. Oświadczam(y), że nie jestem(śmy) z Zamawiającym powiązany(i) osobowo lub kapitałowo tzn.: nie jestem(śmy)
	z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, powiązany(i) poprzez:
9. uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
10. posiadanie co najmniej 10 % udziałów lub akcji;
11. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
12. pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
	1. Nazwisko(a) i imię(ona) osoby(ób) do kontaktów ze strony Wykonawcy ...................................................................., tel. ……………… e-mail…………………………………………….

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam(y) własnoręcznym podpisem świadom(-i) odpowiedzialności karnej z art. 305 kk

………………………………………………………………………………………………… ………………...................................

(podpis(y) osób uprawnionych do (miejscowość, data)

reprezentacji Wykonawcy lub Pełnomocnika)

**Załącznik nr 1B do ZO znak: OSO.2601.9.2020**

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

DANE WYKONAWCY

(Wykonawców - w przypadku oferty wspólnej, wskazać pełnomocnika):

|  |  |
| --- | --- |
| 1.  | Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: .........................Pełna nazwa: ........................................................................Adres: ulica .......................... kod ........... miejscowość ....................NIP .................. REGON ................. tel.: .......................Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż siedziba Wykonawcy:ulica .......................... kod ........... miejscowość ....................Adres poczty elektronicznej i numer faks, na który Zamawiający ma przesyłać korespondencję związaną z przedmiotowym postępowaniemfax: .................... e-mail.................... |

w odpowiedzi na ogłoszenie, do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na **dostawę środków ochrony osobistej i sprzętu do zwalczania zagrożenia związanego z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 – część 2 - lampy bakteriobójcze - postępowanie znak: OSO.2601.9.2020 składam**(y) niniejszą ofertę:

* 1. Oferuję(emy) wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia na warunkach płatności określonych
	w ZO za łączną cenę: …………....................................……………… PLN brutto (słownie brutto: ……………………………………… PLN …/100 brutto) zgodnie z poniższą tabelą:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment oraz opis  | Ilość  | Cena jedn brutto | Wartość brutto |
| 1 | Lampa bakteriobójcza: * dwufunkcyjna, przepływowa. ***Zamawiający dopuszcza także dostawę lampy bakteriobójczej przepływowej bez dodatkowej lampy (dwufunkcyjnej).***
* licznik czasu pracy promienników
* mobilna – przejezdna wyposażona w kółka na statywie lub platformie
* możliwość użytkowania w obecności osób,
* pobór mocy: max. 185 W
* ***w przypadku zaoferowania lampy bakteriobójczej przepływowej z dodatkową lampą (dwufunkcyjnej) wewnętrzny element emitujący promieniowanie UV-C: min. 2x36W***
* ***w przypadku zaoferowania lampy bakteriobójczej przepływowej bez dodatkowej lampy (dwufunkcyjnej) wewnętrzny element emitujący promieniowanie UV-C: min. 2x55W***
* natężenie promieniowania UV-C w odległości 1 m: 150 uW/cm2
* trwałość promiennika: min. 8000 h
* wydajność wentylatora: min. ***135/ m3/h***
* dezynfekowana kubatura: do co najmniej 90 m3
* Zasięg działania (natężenie promieniowania UV-C w odległości 1 m): do co najmniej 36 m2
* klasa zabezpieczenia ppor.: I
* Promieniowanie UV-C o dł fali 235,7nm
* typ obudowy: IP 20
* serwis i gwarancja 3 lata
 | **32 szt.** |  |  |

* 1. Oświadczam(y), że
1. jestem(śmy) uprawniony(nieni) do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi,
2. posiadam(y) uprawnienia do wykonywania dostaw objętych niniejszą procedurą oraz spełniamy warunki udziału
w postępowaniu,
3. zawarty w ZO wzór umowy został przeze mnie(nas) zaakceptowany bez zastrzeżeń i zobowiązuję(my) się,
w przypadku wybrania mojej (naszej) oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w ZO oraz
w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
4. zapoznałem(liśmy) się z przedmiotem zamówienia i warunkami opisanymi w zapytaniu ofertowym wraz
z załącznikami oraz zdobyłem(liśmy) konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia
i nie wnoszę(simy) do niego uwag,
5. nie zalegam(y) z opłacaniem podatków, opłat oraz nie zalegam(y) z opłacaniem opłat oraz składek
na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, a wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są aktualne
i prawdziwe,
6. jestem(śmy) związany(ni) niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert,
7. cena oferty uwzględnia zakres dostaw zgodny z warunkami podanymi w formularzu zapytania ofertowego
i zawiera wszystkie koszty związane z kompleksowym wykonaniem przedmiotu zamówienia,
8. uwzględniłem(liśmy) zmiany i dodatkowe ustalenia wynikłe w trakcie procedury, stanowiące integralną część ZO, wyszczególnione we wszystkich umieszczonych na stronie internetowej pismach Zamawiającego,
	1. Oświadczam(y), że nie jestem(śmy) z Zamawiającym powiązany(i) osobowo lub kapitałowo tzn.: nie jestem(śmy)
	z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, powiązany(i) poprzez:
9. uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
10. posiadanie co najmniej 10 % udziałów lub akcji;
11. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
12. pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
	1. Nazwisko(a) i imię(ona) osoby(ób) do kontaktów ze strony Wykonawcy ...................................................................., tel. ……………… e-mail…………………………………………….

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam(y) własnoręcznym podpisem świadom(-i) odpowiedzialności karnej z art. 305 kk

………………………………………………………………………………………………… ………………...................................

(podpis(y) osób uprawnionych do (miejscowość, data)

reprezentacji Wykonawcy lub Pełnomocnika)