

Formularz ofertowy

na wykonanie zadania: **zakup wraz z dostawą odzieży medycznej, obuwia roboczego i środków ochrony indywidualnej dla Domu Pomocy Społecznej w Strzelcach Op. z filią w Szymiszowie i filią w Leśnicy ul. Strażacka 8.**

I. Nazwa zamawiającego: Dom Pomocy Społecznej w Strzelcach Op. z filią w Szymiszowie i filią w Leśnicy

Kierownik zamawiającego: Dyrektor DPS Pani Jolanta Osuch ul. Strażacka 8,
kod: 47-100, Miejscowość: Strzelce Op., Powiat: strzelecki
e-mail: dps.strzelceopolskie@wp.pl
tel. /fax 077/461-34-80

II. Nazwa i adres Wykonawcy:

Nazwa
Siedziba
Województwo
Nr telefonu
Nr faksu

III. Nazwa i przedmiot zamówienia:

Zakup wraz z dostawą odzieży medycznej, obuwia roboczego i środków ochrony indywidualnej dla Domu Pomocy Społecznej w Strzelcach Op. z filią w Szymiszowie i filią w Leśnicy ul. Strażacka 8.

IV. Wartość zamówienia:

Załącznik nr 1 *

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę brutto:
Słownie:
Podatek VAT :%, w kwocie:
Słownie:
Cena netto:
Słownie:

Załącznik nr 2 *

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę brutto:
Słownie:
Podatek VAT :%, w kwocie:
Słownie:
Cena netto:
Słownie:

Załącznik nr 3 *

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę brutto:
Słownie:
Podatek VAT :%, w kwocie:
Słownie:

Cena netto:
Słownie:

Załącznik nr 4 *

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę brutto:
Słownie:
Podatek VAT :%, w kwocie:
Słownie:
Cena netto:
Słownie:

Załącznik nr 5 *

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę brutto:
Słownie:
Podatek VAT :%, w kwocie:
Słownie:
Cena netto:
Słownie:

Załącznik nr 6 *

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę brutto:
Słownie:
Podatek VAT :%, w kwocie:
Słownie:
Cena netto:
Słownie:

Załącznik nr 7 *

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę brutto:
Słownie:
Podatek VAT :%, w kwocie:
Słownie:
Cena netto:
Słownie:

2. Deklaruję ponadto: *

- a) termin wykonania zamówienia: do dnia 31.05.2019r.
- b) dostawę własnym transportem i na swój koszt do DPS Strzelce Op. ul. Strażacka 8 w godz. 8⁰⁰ - 14⁰⁰
- c) okres gwarancji:
- d) warunki płatności:

3. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącego integralną część oferty są: *

- 1. Wykonawca może złożyć ofertę na całość jak również na jedną z w/w części zamówienia zgodnie z załącznikami nr 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7.

2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.

UWAGA:

1. Do oferty należy dołączyć 1 parę oferowanego modelu obuwia - w rozmiarze jednym z określonych w załączniku nr 6 - w celu dokonania oglądu i oceny przydatności obuwia do potrzeb pracowników. W razie wybrania oferty para obuwia przechodzi na poczet zamówienia. W razie nie wybrania oferty para obuwia zostanie zwrócona wykonawcy po ogłoszeniu wyniku postępowania. Zwrot następuje na koszt Zamawiającego.

2. Proszę o uwzględnienie w dokonanym zamówieniu, możliwości wymiany obuwia w rozmiarze określonym przez producenta w przypadkach, kiedy ten rozmiar nie będzie ściśle odpowiadał potrzebom konkretnego pracownika (budowa anatomiczna stopy).

3. Ponadto proszę o uwzględnienie przy zakupie odzieży roboczej męskiej, zróżnicowania jej rozmiarów oraz ilości w poszczególnych rozmiarach, tak aby stosunkowo łatwo dało się dostosować do potrzeb pracowników wykonujących pracę na terenie DPS w ciągu całego roku. Obecnie nie jest możliwe ustalenie dokładnych ilości odzieży w poszczególnych rozmiarach z uwagi na rotację skazanych.

Oświadczam, iż zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu ofertowym w zakresie, w jakim jest to niezbędne dla realizacji powyższego zadania.

.....
miejsowość, data

.....
podpis i pieczęć Wykonawcy

* niepotrzebną część skreślić