***Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego***

***(Załącznik nr 2 do Umowy nr ………/………. z dnia …………. r.)***

**FORMULARZ OFERTY**

**na sukcesywną dostawę produktów dezynfekcyjnych i jednorazowego użytku dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiAz podziałem na trzy części:**

**CZĘŚĆ 1: Preparaty do mycia i dezynfekcji**;

**CZĘŚĆ 2: Kompresy niejałowe i rękawice nitrylowe**;

**CZĘŚĆ 3: Podkłady medyczne i ręczniki papierowe**

**Znak sprawy:** **ZER-ZAK-1/2020**

|  |
| --- |
| *………………………………………………………*  *pieczęć Wykonawcy/Pełnomocnika Wykonawcy* |

**Wykonawca\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ………………………………………………  ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT:** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:**  **Telefon:**  **Adres e-mail:** | ………………………………………………  ………………………………………………  ……………………………………………… |

***\*W przypadku oferty wspólnej należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców***

**OFERTA**

**dla Zakładu Emerytalno-Rentowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji**

**ul. Pawińskiego 17/21, 02-106 Warszawa**

* 1. W odpowiedzi na Zapytanie ofertoweskładam(y) niniejszą ofertę oświadczając, że oferuję(emy) wykonanie zamówienia, zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu ofertowym:

1. w CZĘŚCI 1 za maksymalną:

**cenę netto (bez podatku VAT): …………………………… PLN**

**cenę brutto (z podatkiem VAT): ………………………..… PLN**  słownie: ..………………………………………………………………………/100

zgodnie z poniższym wyszczególnieniem:

| Lp. | Nazwa asortymentu | Producent/ Nazwa/  Nr katalogowy\*\*\*\* | J.m. | Szacunkowa ilość\*\*\* | Cena jedn. netto  (w zł)\* | Wartość netto  (w zł)\* | Stawka podatku VAT  w %\*\* | Wartość VAT  (w zł)\* | Wartość brutto  z VAT (w zł)\* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=kol. 5x6 | 8 | 9=7x8 | 10=7+9 |
| 1. | **PREPARAT DO DEZYNFEKCJI URZĄDZEŃ** |  | szt. | 280 |  |  |  |  |  |
| 2. | **PREPARAT DO DEZYNFEKCJI RĄK** |  | szt. | 590 |  |  |  |  |  |
| 3. | **MYDŁO ANTYBAKTERYJNE  500 ml** |  | szt. | 300 |  |  |  |  |  |
| 4. | **MYDŁO ANTYBAKTERYJNE  5 l** |  | szt. | 200 |  |  |  |  |  |
| **CAŁKOWITA CENA OFERTY NETTO** (suma pozycji od nr 1 do nr 4)\*: | | | | | | …………… |  |  |  |
| **CAŁKOWITA CENA OFERTY BRUTTO** (suma pozycji od nr 1 do nr 4)\*: | | | | | | | | | …………… |

**Uwaga!**

***\** Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zaokrąglając zgodnie z zasadami określonymi w pkt 5.3. Zapytania ofertowego,**

**\*\* Wykonawca zobowiązany jest podać podstawę prawną zastosowania stawki podatku od towarów i usług (VAT) innej niż stawka podstawowa lub zwolnienia z ww. podatku,**

**\*\*\* Szacunkowa ilość asortymentu może ulec zmianie w trakcie realizacji umowy,**

**\*\*\*\* Jeżeli producent nie nadaje numeru katalogowego, informację tę należy wpisać w kolumnie 3.**

**Zamawiający odrzuci oferty, w których Wykonawcy zaoferują ceny jednostkowe netto o wartości „0” (definicję ceny zawiera ustawa z dnia 9 maja 2014 r. *o informowaniu o cenach towarów i usług* (Dz. U. z 2019 r. poz. 178).**

Termin dostawy przedmiotu zamówienia wynosi do  5  dni roboczych od dnia przesłania przez Zamawiającego Zamówienia.

Podstawa prawna zastosowania stawki podatku od towarów i usług (VAT) innej niż stawka podstawowa lub zwolnienia z podatku od towarów i usług (VAT) ………....………\*\* (*jeśli dotyczy*)

1. w CZĘŚCI 2 za maksymalną:

**cenę netto (bez podatku VAT): …………………………… PLN**

**cenę brutto (z podatkiem VAT): ………………………..… PLN**  słownie: …..……………………………………………………………………/100

zgodnie z poniższym wyszczególnieniem:

| Lp. | Nazwa asortymentu | Producent/ Nazwa/  Nr katalogowy\*\*\*\* | J.m. | Szacunkowa ilość\*\*\* | Cena jedn. netto  (w zł)\* | Wartość netto  (w zł)\* | Stawka podatku VAT  w %\*\* | Wartość VAT  (w zł)\* | Wartość brutto  z VAT (w zł)\* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=kol. 5x6 | 8 | 9=7x8 | 10=7+9 |
| 1. | **KOMPRES NIEJAŁOWY** |  | op. | 40 |  |  |  |  |  |
| 2. | **RĘKAWICE NITRYLOWE** |  | op. | 690 |  |  |  |  |  |
| **CAŁKOWITA CENA OFERTY NETTO** (suma pozycji od nr 1 do nr 2)\*: | | | | | | …………… |  |  |  |
| **CAŁKOWITA CENA OFERTY BRUTTO** (suma pozycji od nr 1 do nr 2)\*: | | | | | | | | | …………… |

**Uwaga!**

***\** Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zaokrąglając zgodnie z zasadami określonymi w pkt 5.3. Zapytania ofertowego,**

**\*\* Wykonawca zobowiązany jest podać podstawę prawną zastosowania stawki podatku od towarów i usług (VAT) innej niż stawka podstawowa lub zwolnienia z ww. podatku,**

**\*\*\* Szacunkowa ilość asortymentu może ulec zmianie w trakcie realizacji umowy,**

**\*\*\*\* Jeżeli producent nie nadaje numeru katalogowego, informację tę należy wpisać w kolumnie 3.**

**Zamawiający odrzuci oferty, w których Wykonawcy zaoferują ceny jednostkowe netto o wartości „0” (definicję ceny zawiera ustawa z dnia 9 maja 2014 r. *o informowaniu o cenach towarów i usług* (Dz. U. z 2019 r. poz. 178).**

Termin dostawy przedmiotu zamówienia wynosi do  5  dni roboczych od dnia przesłania przez Zamawiającego Zamówienia.

Podstawa prawna zastosowania stawki podatku od towarów i usług (VAT) innej niż stawka podstawowa lub zwolnienia z podatku od towarów i usług (VAT) ………....………\*\* (*jeśli dotyczy*)

1. w CZĘŚCI 3 za maksymalną:

**cenę netto (bez podatku VAT): …………………………… PLN**

**cenę brutto (z podatkiem VAT): ………………………..… PLN**  słownie: …..……………………………………………………………………/100

zgodnie z poniższym wyszczególnieniem:

| Lp. | Nazwa asortymentu | Producent/ Nazwa/  Nr katalogowy\*\*\*\* | J.m. | Szacunkowa ilość\*\*\* | Cena jedn. netto  (w zł)\* | Wartość netto  (w zł)\* | Stawka podatku VAT  w %\*\* | Wartość VAT  (w zł)\* | Wartość brutto  z VAT (w zł)\* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=kol. 5x6 | 8 | 9=7x8 | 10=7+9 |
| 1. | **PODKŁAD MEDYCZNY** |  | rolka | 255 |  |  |  |  |  |
| 2. | **RĘCZNIK PAPIEROWY**  **W ROLCE** |  | op. | 420 |  |  |  |  |  |
| **CAŁKOWITA CENA OFERTY NETTO** (suma pozycji od nr 1 do nr 2)\*: | | | | | | …………… |  |  |  |
| **CAŁKOWITA CENA OFERTY BRUTTO** (suma pozycji od nr 1 do nr 2)\*: | | | | | | | | | …………… |

**Uwaga!**

***\** Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zaokrąglając zgodnie z zasadami określonymi w pkt 5.3. Zapytania ofertowego,**

**\*\* Wykonawca zobowiązany jest podać podstawę prawną zastosowania stawki podatku od towarów i usług (VAT) innej niż stawka podstawowa lub zwolnienia z ww. podatku,**

**\*\*\* Szacunkowa ilość asortymentu może ulec zmianie w trakcie realizacji umowy,**

**\*\*\*\* Jeżeli producent nie nadaje numeru katalogowego, informację tę należy wpisać w kolumnie 3.**

**Zamawiający odrzuci oferty, w których Wykonawcy zaoferują ceny jednostkowe netto o wartości „0” (definicję ceny zawiera ustawa z dnia 9 maja 2014 r. *o informowaniu o cenach towarów i usług* (Dz. U. z 2019 r. poz. 178).**

Termin dostawy przedmiotu zamówienia wynosi do  5  dni roboczych od dnia przesłania przez Zamawiającego Zamówienia.

Podstawa prawna zastosowania stawki podatku od towarów i usług (VAT) innej niż stawka podstawowa lub zwolnienia z podatku od towarów i usług (VAT) ………....………\*\* (*jeśli dotyczy*)

1. Nr rachunku bankowego Wykonawcy do wykonywania płatności w ramach umowy w CZĘŚCI 1: ……………………………………………………………………………………………………… .
2. Zamówienie w CZĘŚCI 1 zrealizuję(emy):

**[[1]](#footnote-1) BEZ** udziału podwykonawców;

**1** z udziałem niżej wskazanych podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Firma i adres podwykonawcy | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone podwykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

1. Nr rachunku bankowego Wykonawcy do wykonywania płatności w ramach umowy w CZĘŚCI 2: ……………………………………………………………………………………………………… .
2. Zamówienie w CZĘŚCI 2 zrealizuję(emy):

**[[2]](#footnote-2) BEZ** udziału podwykonawców;

**2** z udziałem niżej wskazanych podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Firma i adres podwykonawcy | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone podwykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

1. Nr rachunku bankowego Wykonawcy do wykonywania płatności w ramach umowy w CZĘŚCI 3: ……………………………………………………………………………………………………… .
2. Zamówienie w CZĘŚCI 3 zrealizuję(emy):

**[[3]](#footnote-3) BEZ** udziału podwykonawców;

**3** z udziałem niżej wskazanych podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Firma i adres podwykonawcy | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone podwykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

1. Ceny wskazane w pkt 1, 2 i 3, w tym ceny jednostkowe, obejmują wszelkie koszty związane   
   z realizacją przedmiotu zamówienia w CZĘŚCI 1 i/lub CZĘŚCI 2 i/lub CZĘŚCI 3, jakie ponosi Wykonawca, w tym koszty dostawy do siedziby Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA   
   w Warszawie przy ul. Pawińskiego 17/21, koszty wniesienia i rozładunku w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, koszty opakowania, koszty rękojmi, koszty ubezpieczenia na czas transportu oraz wszelkie należne inne opłaty i podatki. Ceny jednostkowe netto nie będą podlegały zwiększeniu w okresie realizacji umowy.
2. Zamówienie zrealizuję(emy) w terminie wymaganym przez Zamawiającego, na zasadach określonych we Wzorze umowy i w Opisie przedmiotu zamówienia.
3. Zapoznałem(liśmy) się ze Wzorem umowy dla CZĘŚCI 1 i/lub CZĘŚCI 2 i/lub CZĘŚCI 3, który jest integralną częścią Zapytania ofertowego i akceptuję(emy) go bez zastrzeżeń oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na określonych   
   w nim przez Zamawiającego warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oferta jest dla mnie/nas wiążąca przez okres 30 dni od daty ustalonej na złożenie oferty.
5. Oświadczam(y), że:

**[[4]](#footnote-4)** jestem(śmy)

**4** nie jestem(śmy)

małym lub średnim przedsiębiorstwem.

*(mały przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro i który nie jest mikroprzedsiębiorcą; średni przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą; Informacje wymagane wyłącznie do celów statystycznych*.

1. Do oferty załączam(y) następujące dokumenty:
2. ……………………………………………………………………………………………
3. ……………………………………………………………………………………………
4. ……………………………………………………………………………………………
5. ……………………………………………………………………………………………
6. ……………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………….  (miejscowość i data) | .…………..………….…………………………………..….  (podpis i imienna pieczątka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy) |

***Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Sukcesywna dostawa produktów dezynfekcyjnych i jednorazowego użytku**  **dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA**  **z podziałem na trzy części** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający  (*jeżeli dotyczy*):** | ZER-ZAK-1/2020 |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:**  **Telefon:**  **Adres e-mail:**  **Faks:** | ………………………………………………  ………………………………………………  ………………………………………………  ……………………………………………… |

**oświadczenie W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W art. 13 LUB art. 14 RODO**[[5]](#footnote-5)

1. 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.\*
2. Oświadczam, że nie przekazuję danych osobowych innych niż bezpośrednio mnie dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO. \*

*\*niepotrzebne skreślić*

, dnia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ r.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*podpis i pieczątka imienna osoby uprawnionej do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej pełnomocnictwo*

1. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację [↑](#footnote-ref-4)
5. 2 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L z 4 maja 2016 r. nr 119/1 z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-5)