Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

**Formularz ofertowy**

Imię i nazwisko / Nazwa i adres oferenta, nr NIP:

|  |
| --- |
|  |

Numer telefonu/faksu:

|  |
| --- |
|  |

Adres e-mail:

|  |
| --- |
|  |

Adres strony internetowej (opcjonalnie):

|  |
| --- |
|  |

**Osoba do kontaktu w sprawie oferty:**

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko: |
| Numer telefonu: |
| Adres e-mail: |

Składam ofertę na poniższe zadania:

**ZADANIE 1.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *L.p.* | *Przedmiot zamówienia* | *Oferowany model / marka / nazwa* | *Nazwa producenta*  | *Ilość* | *Cena jednostkowa netto (PLN)* | *Wartość netto (PLN)**Kol. 5x6* | *Stawka podatku VAT**(np. dla stawki podatku VAT równej 23% wpisać stawkę w formacie 1,23)* | *Wartość brutto (PLN)**Kol. 7x8* |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
| 1 | **Rękawice ochronne nitrylowe – rozmiar M** |  |  | **2400 szt.** |  |  |  |  |
| 3 | **Rękawice ochronne nitrylowe – rozmiar XL** |  |  | **400****szt.** |  |  |  |  |

**Łączna wartość przedstawionej oferty na ZADANIE 1:**

|  |
| --- |
| Netto (PLN) – suma pozycji kolumny nr 7: |
| Brutto (PLN) – suma pozycji kolumny nr 9: |

**ZADANIE 2.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *L.p.* | *Przedmiot zamówienia* | *Oferowany model / marka / nazwa* | *Nazwa producenta*  | *Ilość* | *Cena jednostkowa netto (PLN)* | *Wartość netto (PLN)**Kol. 5x6* | *Stawka podatku VAT**(np. dla stawki podatku VAT równej 23% wpisać stawkę w formacie 1,23)* | *Wartość brutto (PLN)**Kol. 7x8* |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
| 1 | **Płyn do dezynfekcji** |  |  | **70 litrów** |  |  |  |  |

**Łączna wartość przedstawionej oferty na ZADANIE 2:**

|  |
| --- |
| Netto (PLN) – suma pozycji kolumny nr 7: |
| Brutto (PLN) – suma pozycji kolumny nr 9: |

**ZADANIE 3.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *L.p.* | *Przedmiot zamówienia* | *Oferowany model / marka / nazwa* | *Nazwa producenta*  | *Ilość* | *Cena jednostkowa netto (PLN)* | *Wartość netto (PLN)**Kol. 5x6* | *Stawka podatku VAT**(np. dla stawki podatku VAT równej 23% wpisać stawkę w formacie 1,23)* | *Wartość brutto (PLN)**Kol. 7x8* |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
| 1 | **Półmaski ffp3** |  |  | **420 szt.** |  |  |  |  |

**Łączna wartość przedstawionej oferty na ZADANIE 3:**

|  |
| --- |
| Netto (PLN) – suma pozycji kolumny nr 7: |
| Brutto (PLN) – suma pozycji kolumny nr 9: |

**ZADANIE 4.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *L.p.* | *Przedmiot zamówienia* | *Oferowany model / marka / nazwa* | *Nazwa producenta*  | *Ilość* | *Cena jednostkowa netto (PLN)* | *Wartość netto (PLN)**Kol. 5x6* | *Stawka podatku VAT**(np. dla stawki podatku VAT równej 23% wpisać stawkę w formacie 1,23)* | *Wartość brutto (PLN)**Kol. 7x8* |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
| 1 | **Półprzyłbice ochronne** |  |  | **140 szt.** |  |  |  |  |

**Łączna wartość przedstawionej oferty na ZADANIE 4:**

|  |
| --- |
| Netto (PLN) – suma pozycji kolumny nr 7: |
| Brutto (PLN) – suma pozycji kolumny nr 9: |

**ZADANIE 5.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *L.p.* | *Przedmiot zamówienia* | *Oferowany model / marka / nazwa* | *Nazwa producenta*  | *Ilość* | *Cena jednostkowa netto (PLN)* | *Wartość netto (PLN)**Kol. 5x6* | *Stawka podatku VAT**(np. dla stawki podatku VAT równej 23% wpisać stawkę w formacie 1,23)* | *Wartość brutto (PLN)**Kol. 7x8* |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
| 1 | **Maseczki medyczne trójwarstwowe** |  |  | **5320 szt.** |  |  |  |  |

**Łączna wartość przedstawionej oferty na ZADANIE 5:**

|  |
| --- |
| Netto (PLN) – suma pozycji kolumny nr 7: |
| Brutto (PLN) – suma pozycji kolumny nr 9: |

Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia
(w tym transportu i pakowania artykułów w pakiety) i realizacji przyszłego świadczenia umownego.

Oświadczam, że oferowane produkty posiadają wszelkie wymagane przez Zamawiającego certyfikaty, deklaracje zgodności i oznakowanie CE oraz spełniają wymagane normy.

Miejscowość, data Podpis i pieczęć osoby uprawnionej