Załącznik nr 4 do SIWZ

Załącznik nr 1 do Umowy nr MOPS.DZP.324.3……/2020

#### FORMULARZ OFERTOWY

**Zamawiający:** Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Gdyni

Jednostka Budżetowa Gminy Miasta Gdyni

81-265 Gdynia, ul. Grabowo 2

Dotyczy Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na zasadach określonych w ustawie Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.), zwanej dalej ustawą Pzp o wartości szacunkowej niższej niż wyrażona w złotych równowartość kwoty, określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp, którego przedmiotem jest:

**Sukcesywne dostawy środków ochrony osobistej do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gdyni z podziałem na 3 części**

**Dane Wykonawcy:**

**Mały / Średni Przedsiębiorca**\*

*Nazwa Wykonawcy: ……………………………………………………………………………………………………………*

*adres:……………………………………………………………………………………………………………………………..*

*województwo: …………………………………………………*

*NIP: ………………………………………………………… Regon: …………………………………………………………*

*Osoba odpowiedzialna za kontakt z Zamawiającym: ………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:*

*e-mail: …………………………………………………*

*numer telefonu:………………………………………*

*Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres siedziby): …………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………*

**Łączna cena ofertowa:**

**Części 1 – Maseczki**

* + 1. Niniejszym oferuję/-emy\* wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SIWZ, za łączną cenę ofertową w wysokości:

**cena oferty brutto:................................ zł** (słownie: ……………………………….)

w tym …….% podatek VAT w wysokości: ………………………………..zł

cena oferty netto: ……………………. zł (słownie: ……………………………….)

* + 1. Cena ofertowa została wyliczona zgodnie z niżej wskazanymi cenami jednostkowymi:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wymagany przedmiot zamówienia | J.m. | Ilość | Cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość brutto(zł)  (*d x e*) |
| *a* | *b* | *c* | *d* | *e* | *f* |
| 1 | Maseczka jednorazowa trójwarstwowa  opakowanie: 50 szt. | opak. | 2400 |  |  |
| 2 | Maseczka jednorazowa FFP2  opakowanie: 10 szt. | opak. | 720 |  |  |
| 3 | Maseczka jednorazowa FFP3  opakowanie:10 szt. | opak. | 120 |  |  |

* + 1. Oferuję/-emy realizację bieżącego zamówienia w terminie:

**od 1 - 5 dni roboczych**

**od 6 - 10 dni roboczych**

**UWAGA: Cena jednostkowa brutto (zł) jest ceną za 1 opakowanie maseczek. Ilości szt. w opakowaniu określone zostały przez Zamawiającego w tabeli powyżej oraz w Opisie przedmiotu zamówienia (załącznik nr 1 do SIWZ).**

**Części 2 – kombinezony, fartuchy, okulary ochronne**

* + - 1. Niniejszym oferuję/-emy\* wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SIWZ, za łączną cenę ofertową w wysokości:

**cena oferty brutto:................................ zł** (słownie: ……………………………….)

w tym …….% podatek VAT w wysokości: ………………………………..zł

cena oferty netto: ……………………. zł (słownie: ……………………………….)

1. Cena ofertowa została wyliczona zgodnie z niżej wskazanymi cenami jednostkowymi:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wymagany przedmiot zamówienia | J.m. | Ilość (szt.) | Cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość brutto(zł)  (*d x e*) |
| *a* | *b* | *c* | *d* | *e* | *f* |
| 1 | Kombinezon ochronny | szt. | 4800 |  |  |
| 2 | Fartuch ochronny  opakowanie: 10 szt. | opak. | 384 |  |  |
| 3 | Okulary ochronne | szt. | 300 |  |  |

1. Oferuję/-emy realizację bieżącego zamówienia w terminie:

**od 1 - 5 dni roboczych**

**od 6 - 10 dni roboczych**

**UWAGA: Cena jednostkowa brutto (zł) jest ceną za 1 sztukę lub opakowanie. Ilości fartuchów w opakowaniu określone zostały przez Zamawiającego w tabeli powyżej oraz w Opisie przedmiotu zamówienia (załącznik nr 2 do SIWZ).**

**Części 3 – rękawiczki jednorazowe**

* + - 1. Niniejszym oferuję/-emy\* wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SIWZ, za łączną cenę ofertową w wysokości:

**cena oferty brutto:................................ zł** (słownie: ……………………………….)

w tym …….% podatek VAT w wysokości: ………………………………..zł

cena oferty netto: ……………………. zł (słownie: ……………………………….)

* + - 1. Cena ofertowa została wyliczona zgodnie z niżej wskazanymi cenami jednostkowymi:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wymagany przedmiot zamówienia | J.m. | Ilość (op.) | Cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość brutto(zł)  (*d x e*) |
| *a* | *b* | *c* | *d* | *e* | *f* |
| 1 | Rękawiczki jednorazowe lateksowe bezpudrowe  opakowanie:100 szt. | opak. | 1200 |  |  |
| 2 | Rękawiczki jednorazowe winylowe bezpudrowe  opakowanie:100 szt. | opak. | 2200 |  |  |
| 3 | Rękawiczki jednorazowe nitrylowe, bezpudrowe  opakowanie:100 szt. | opak. | 800 |  |  |

3. Oferuję/-emy realizację bieżącego zamówienia w terminie:

**od 1 - 5 dni roboczych**

**od 6 - 10 dni roboczych**

**UWAGA: Cena jednostkowa brutto (zł) jest ceną za 1 opakowanie rękawiczek. Ilości szt. w opakowaniu określone zostały przez Zamawiającego w tabeli powyżej oraz w Opisie przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SIWZ).**

**Oświadczam/-my, że:**

* + 1. wskazana cena brutto obejmuje cały zakres przedmiotu zamówienia określonego przez Zamawiającego w SIWZ, uwzględnia wszystkie wymagane koszty niezbędne do zrealizowania całości przedmiotu zamówienia, bez względu na okoliczności i źródła ich pochodzenia;
    2. akceptuje/-my\* warunkami zamówienia wskazane w treści SIWZ oraz w projekcie umowy;
    3. zapoznałem się/zapoznaliśmy się\* ze SIWZ i nie wnoszę/ nie wnosimy\* do niej zastrzeżeń oraz zdobyłem/zdobyliśmy\* konieczne informacje do przygotowania oferty i wykonania zamówienia;
    4. jestem/jesteśmy\* związany/związani\* złożona ofertą przez okres 30 dni – bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert;
    5. akceptuje/akceptujemy\* projekt umowy, stanowiący załącznik nr 6 do SIWZ i we wskazanym przez Zamawiającego terminie zobowiązuje/zobowiązujemy się do podpisania umowy, na określonych w SIWZ warunkach, w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
    6. w ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 5-17 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji;
    7. zostałem/zostaliśmy\* poinformowany/poinformowani\*, że mogę/możemy\* wydzielić z oferty informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji jednocześnie wykazując, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa oraz zastrzec w odniesieniu do tych informacji, aby nie były one udostępnione innym uczestnikom postępowania;
    8. zobowiązuje/-my się do realizacji do realizacji przedmiotu zamówienia:

Część 1 – Maseczki – od dnia 04.01.2021 r. lub od dnia zawarcia umowy do dnia 31.12.2021 r. lub do wyczerpania kwoty brutto zawartej umowy;

Część 2 – Kombinezony, fartuchy, okulary – od dnia 04.01.2021 r. lub od dnia zawarcia umowy do dnia 31.12.2021 r. lub do wyczerpania kwoty brutto zawartej umowy;

Część 3 – Rękawiczki – od dnia 04.01.2021 r. lub od dnia zawarcia umowy do dnia 31.12.2021 r. lub do wyczerpania kwoty brutto zawartej umowy.

**Podwykonawcy** *(wypełnić, jeżeli dotyczy)*

Oświadczam/Oświadczamy\*, że zamówienie zrealizuje/zrealizujemy\* sam/sami\* /przy udziale podwykonawców\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Opis części zamówienia powierzona podwykonawcom | Nazwa firmy podwykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

**Spis treści**

Załącznikami do oferty są niżej wymienione dokumenty i oświadczenia, które należy rozumieć jako aktualne i wskazane przez ze mnie / przez nas\* w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia z postępowania:

1. …………………………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………………………
3. …………………………………………………………………………………………
4. …………………………………………………………………………………………

Niniejsza ofertę została złożona na …………. kolejno ponumerowanych stronach.

*\* niepotrzebne skreślić*

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

*Data i czytelny podpis osoby/ osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy*

*lub Kwalifikowany podpis elektroniczny osoby/ osób upoważnionej/ upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy*