Załącznik Nr 1

Pińczów, dnia .…. maja 2021 roku

....................................................

 Pieczęć Wykonawcy

**Powiat Pińczowski**

 **Biuro Projektu: 28-400 Pińczów**

 **ul. Zacisze 5 pok. 27**

O F E R T A

Przedmiotem zamówienia **jest** **zakup i dostawa środków ochrony indywidualnej dla DPS - COVID-19**

*Przedmiot zamówienia realizowany jest w ramach projektu współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Działanie 2.8 Rozwój Usług Społecznych świadczonych w środowisku lokalnym, Priorytet Inwestycyjny PI 9iv: Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 - Grant* *„Bezpieczna przyszłość-3” - umowa nr 89/2021.*

Zarejestrowany adres Wykonawcy: ……………………………………………………………………………………………….………………..

…………………………………………………………………………………………………………………

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

NIP: ……………………………………………

nr telefonu ………………………………………..…,

nr faxu: ………………………………; e-mail: ……………………………………………….

W odpowiedzi na ogłoszenie postępowania, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym zapytaniem ofertowym w ramach rozeznania rynku za cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NAZWA** | **JEDNOSTKA** | **ILOŚĆ** | **cena** |
| **Maseczka ochronna medyczna**, jednorazowa.Wykonana z trzech warstw niepylącej włókniny (min. 23g/m2 + 23g/m2 + 23g/m2) o wymiarach 17,5 x 9,5 cm, posiadająca wkładkę modelującą na nos, odporna na rozpryski, mocowana na gumki, nie zawierająca lateksu, jednorazowego użytku, niejałowa. Skuteczność filtracji bakterii BFE ≥98%. Pakowane w kartonik, podajnik z możliwością pojedynczego wyjmowania. Maska zgodna z normą PN-EN 14683:2019+AC:2019, typ IIR. Kolor niebieski.  | opk | 6050 |  |
| **Rękawice medyczne**- diagnostyczne nitrylowe, bez pudrowe, niesterylne z warst. pielęgnacyjną wit. E. o dział. nawilżającym, gr. Ścianki na palcu 0,10mm +/-0,01mm, na dłoni 0,04+/-0,01mm, na mankiecie 0,06+/-0,01mm, AQL1,0. zgodne z norrrmami EN ISO 374-1, EN 374-2, EN-16523, EN-374-4 I EN-ISO 374-5, odporne na przenikanie subst. chemicznych w tym alkoholi, kwasów, aldehydów, dopuszczone do kontaktu z żywnością, pozbawione dod. chemicznych , potwierdzone badan. metodą HPLC rozm. S pakow. po 100szt w opk | opk | 30 |  |
| **Rękawice medyczne**- diagnostyczne nitrylowe, bez pudrowe, niesterylne z warst. pielęgnacyjną wit. E. o dział. nawilżającym, gr. Ścianki na palcu 0,10mm +/-0,01mm, na dłoni 0,04+/-0,01mm, na mankiecie 0,06+/-0,01mm, AQL1,0. zgodne z norrrmami EN ISO 374-1, EN 374-2, EN-16523, EN-374-4 I EN-ISO 374-5, odporne na przenikanie subst. chemicznych w tym alkoholi, kwasów, aldehydów, dopuszczone do kontaktu z żywnością, pozbawione dod. chemicznych , potwierdzone badan. metodą HPLC rozm. M pakow. po 100szt w opk | opk | 480 |  |
| **Rękawice medyczne**- diagnostyczne nitrylowe, bez pudrowe, niesterylne z warst. pielęgnacyjną wit. E. o dział. nawilżającym, gr. Ścianki na palcu 0,10mm +/-0,01mm, na dłoni 0,04+/-0,01mm, na mankiecie 0,06+/-0,01mm, AQL1,0. zgodne z norrrmami EN ISO 374-1, EN 374-2, EN-16523, EN-374-4 I EN-ISO 374-5, odporne na przenikanie subst. chemicznych w tym alkoholi, kwasów, aldehydów, dopuszczone do kontaktu z żywnością, pozbawione dod. chemicznych , potwierdzone badan. metodą HPLC rozm. L pakow. po 100szt w opk | opk | 78 |  |
| **Rękawice medyczne-** diagnostyczne nitrylowe, bez pudrowe, niesterylne z warst. pielęgnacyjną wit. E. o dział. nawilżającym, gr. Ścianki na palcu 0,10mm +/-0,01mm, na dłoni 0,04+/-0,01mm, na mankiecie 0,06+/-0,01mm, AQL1,0. zgodne z norrrmami EN ISO 374-1, EN 374-2, EN-16523, EN-374-4 I EN-ISO 374-5, odporne na przenikanie subst. chemicznych w tym alkoholi, kwasów, aldehydów, dopuszczone do kontaktu z żywnością, pozbawione dod. chemicznych , potwierdzone badan. metodą HPLC rozm. XL pakow. po 100szt w opk | opk | 30 |  |

Łączna wartość brutto zamówienia wynosi:

………………………………..…………. zł brutto (słownie:…………………………………………………………………………….)

1. Potwierdzam/my, iż nie uczestniczymy w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania.
2. Zapoznaliśmy się i w pełni oraz bez żadnych zastrzeżeń akceptujemy treść zapytania ofertowego w ramach rozeznania rynku.
3. W pełni i bez żadnych zastrzeżeń akceptujemy warunki umowy na wykonanie zamówienia zapisane w zapytaniu ofertowym w ramach rozeznania rynku.
4. Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia
5. Uważam się związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
6. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres:

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

nr telefonu ………………………………nr fax ………………………………………………………….

e-mail: …………………………………………

 ..................................................................................

 Pieczęć i podpis Wykonawcy