ROPS.X.2205/15/2020 **Załącznik nr 2** **Formularz cenowy w celu oszacowania wartości zamówienia**

|  |
| --- |
| **Zamawiający:****Województwo Wielkopolskie****Al. Niepodległości 34,61-714 Poznań****NIP 778-13-46-888****Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu** **ul. Nowowiejskiego 11, 61-731 Poznań** |
| **Wykonawca:** |
|  |
| ***pełna nazwa/firma*** |
|  |
| ***Adres*** |
|  |  |  |
| ***NIP*** |  | ***REGON*** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Ilość (szt.)** | **Cena jednostkowa netto w PLN** | **Cena jednostkowa brutto w PLN** | **Wartość netto w PLN***(c x d)* | **Wartość brutto w PLN***(c x e)* |
| a | b | c | d | e | f | g |
| 1. | Maseczki ochronne jednorazowe  | 100 000 |  |  |  |  |
| 2. | Rękawice jednorazowego użytku (pakowane po 100 szt., rozmiar M, L) | 8 000 |  |  |  |  |
| 3. | Fartuch ochronny | 4 000 |  |  |  |  |
| 4. | Przyłbice ochronne | 1 000 |  |  |  |  |
| 5. | Maseczki z filtrem | 10 000 |  |  |  |  |
| 6. | Gogle ochronne | 1000 |  |  |  |  |
| 7. | Płyn do dezynfekcji powierzchni 5l | 63 |  |  |  |  |
| 8. | Płyny do dezynfekcji rąk 1l | 1 000 |  |  |  |  |
| 9. | Czepki ochronne (pakowane po 100 szt.) | 1 000 |  |  |  |  |
| 10. | Kombinezon ochronny  | 1 000 |  |  |  |  |
| 11. | Ozonator do pomieszczeń | 65 |  |  |  |  |
| 12. | Lampa bakteriobójcza | 10 |  |  |  |  |
| 13. | Termometr bezdotykowy | 200 |  |  |  |  |
| **Razem wartość zamówienia:** |  |  |
| **Słownie:** |  |  |

***Wykonawca nie musi składać oferty na całość przedmiotu zamówienia; może złożyć ofertę na wybrany asortyment.***

Oświadczenia:

1. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
2. Oświadczamy, że oferowany asortyment spełnia wszystkie wymagania w zakresie jakości i standardów bezpieczeństwa określone w przepisach UE, w tym m. in. deklarację zgodności CE i wytyczne Ministerstwa Zdrowia zamieszczone na stronie <https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacje-dotyczace-produktow-wykorzystywanych-podczas-zwalczania-covid-19> oraz jest zgodny z Załącznikiem nr 1 - Opisem przedmiotu zamówienia

…………………………………….

 Data i podpis