……………………dnia ……………………

**FORMULARZ OFERTY**

**Dane Dostawcy:**

**Nazwa:** ...............................................................................................................................................................................

**Siedziba:** ...........................................................................................................................................................................

**Numer telefonu**: ………………**Numer Faxu:** ………………………………Mail**:** ………………………………….

**Numer NIP** ................... .**Numer REGON** ...........................**Bank i numer konta** .......................................................

**Osoba do kontaktu z Zamawiającym, nr telefonu :** ....................................................................................................

**OFERTA**

Nawiązując do zaproszenia z dnia ………………. na dostawę specjalistycznego obuwia operacyjnego

dla Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka,

**składamy następującą ofertę :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa asortymentu | Ilość par | Cena jednej pary netto | Podatek VAT % | Cena jednej pary brutto | Wartość netto | Wartość brutto |
| 1 | Specjalistyczne obuwie operacyjne zgodnie z opisem jak w Karcie oceny - Załącznik nr 1 do Formularza oferty. Rozmiary obuwia od nr 37 do nr 48 | **75** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Razem: |  |  |

**Jednocześnie oświadczamy, że:**

1)wyrażamy zgodę na płatność za fakturę w terminie 30 dni licząc od dnia dostarczenia   
 prawidłowo wystawionej faktury w formie pisemnej,

2) zamówienie zrealizujemy zgodnie z potrzebami Zamawiającego w okresie wyznaczonym przez   
 Zamawiającego (minimum 60 dni kalendarzowych od daty złożenia zamówienia),

3) akceptujemy projekt umowy i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia   
 umowy we wskazanym przez Zamawiającego terminie,

4) uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 40 dni,

5) dostawę będącą przedmiotem zamówienia wykonamy sami/z udziałem podwykonawców (właściwe   
 podkreślić),

6) ofertę niniejszą składamy na ……… kolejno ponumerowanych stronach a wszystkie załączniki stanowią   
 integralną część oferty,

7) pod groźbą odpowiedzialności karnej wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i   
 prawny aktualny na dzień otwarcia ofert ( art. 297 ustawy kodeks karny z dnia 6 czerwca 1997 r. / Dz.U.   
 nr 88, poz. 553 z póź. zmianami /.  
 Załącznikami do niniejszej oferty są :

1. Wyciąg z rejestru działalności gospodarczej lub KRS.
2. Dokumenty zawierające opis przedmiotu zamówienia wraz z certyfikatami.(wyszczególnić)

…………………………………………………..

***(****podpis i pieczęć osób upoważnionych)*

Załącznik nr 1 do Formularza oferty

KARTA OCENY

PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Wymagania dla **OBUWIA OPERACYJNEGO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Opis przedmiotu zamówienia | Parametr Wymagany | Parametr Oferowany |
| 1 | Obuwia operacyjne unisex wykonane z wysoko elastycznego tworzywa sztucznego SEBS. | Tak |  |
| 2 | Odporne na działanie detergentów, środków dezynfekcyjnych i wody. | Tak |  |
| 3 | Obuwie jednorodne, wykonane z jednego odlewu, wolne od klejenia, czy innego rodzaju łączenia poszczególnych elementów, nienasiąkliwe, nieprzemakalne. | Tak |  |
| 4 | Anatomicznie wyprofilowana powierzchnia styku ze stopą w części palców oraz śródstopia. | Tak |  |
| 5 | Obuwie ma zapewniać wysoki komfort użytkowania być antypoślizgowe, antystatyczne, bez wkładki wewnętrznej. | Tak |  |
| 6 | Wypustki masujące stopę, poprawiające komfort użytkowania. | Tak |  |
| 7 | Po obu stronach bocznych otwory wentylacyjne. | Tak |  |
| 8 | Obuwie nadające się do mycia i dezynfekcji w myjniach w temp. 90°C oraz do sterylizacji w temperaturze max. 135°C. | Tak |  |
| 9 | Obuwie winno spełniać wymagania normy CE EN ISO 20347:2012. | Tak |  |
| 10 | Gwarancja na obuwie minimum 12 miesięcy. | Tak |  |

………………………………………….

Podpis Oferenta