*Załącznik nr 2*

*do zapytania o cenę nr DDPS/01/2021*

**FORMULARZ OFERTOWY**

***do części nr 1 zapytania o cenę***

***Nazwa zapytania o cenę:***

**Dostawa wyposażenia Dziennego Domu Pobytu Seniora w Unisławiu w ramach projektu pn.: „Dzienny Dom Pobytu Seniora w Unisławiu ”**

**Część nr 1 zapytania o cenę:** **„Dostawa mebli, artykułów gospodarstwa domowego oraz sprzętów radiowo-telewizyjnych stanowiących wyposażenie Dziennego Domu Pobytu Seniora w Unisławiu”**

**Dane Zamawiającego**

**Stowarzyszenie „Na Rzecz Rozwoju Gminy Unisław”**

**ul. Parkowa 22, 86-260 Unisław**

NIP: 875-15-55-613

Nr tel: 609 443095

Adres e-mail: rozwoj-unislaw@wp.pl

**Dane Wykonawcy**

Nazwa Wykonawcy: ………..………………………………………………………….

Adres: ………..………………………………………………………….

NIP: ………..………………………………………………………….

Tel.: ………..………………………………………………………….

e-mail: ………..………………………………………………………….

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy i podpisująca ofertę: ………………..……………………………………………………………………………

Odpowiadając na *Zapytanie o cenę,* którego przedmiotem jest dostawa wyposażenia Dziennego Domu Pobytu Seniora w ramach Projektu pn.: „Dzienny Dom Pobytu Seniora w Unisławiu”- **nr projektu RPKP.09.03.02-04-0086/20** współfinansowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, **Oś priorytetowa - 0**9 Solidarne społeczeństwo, **Działanie -** 09.03 Rozwój usług zdrowotnych i społecznych, **Poddziałanie** - 09.03.22 Rozwój usług społecznych składam/my niniejszą ofertę.

Oferuję/emy wykonanie części nr 1 zamówienia pn.: **„Dostawa mebli, artykułów gospodarstwa domowego oraz sprzętów radiowo-telewizyjnych stanowiących wyposażenie Dziennego Domu Pobytu Seniora w Unisławiu”** zgodnie z wymogami Zamawiającego

za cenę brutto:...................................................................... złotych

(słownie złotych: …………………………………………………………………………………...)

zgodnie z poniższym zestawieniem:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa produktu**  | **Ilość**  | **Nazwa producenta oraz symbol /kod /model produktu**  | **Cena jednostkowa brutto** **(zł)** | **Wartość brutto (zł)** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6 = 3x5* |
| **1.** | **Kanapa 3- osobowa** | **2 szt.** |  |  |  |
| **2.** | **Fotel**  | **2 szt.** |  |  |  |
| **3.** | **Stół rozkładany do min. 240cm** | **4 szt.** |  |  |  |
| **4.** | **Krzesło z podłokietnikiem** | **36 szt.** |  |  |  |
| **5.** | **Krzesło bez podłokietnika** | **2 szt.** |  |  |  |
| **6.** | **Kredens** | **1 szt.** |  |  |  |
| **7.** | **Szafka pod TV** | **1 szt.** |  |  |  |
| **8.** | **Roleta wewnętrzna** | **6 szt.** |  |  |  |
| **9.** | **Stół okrągły, rozkładany**  | **1 szt.** |  |  |  |
| **10.** | **Regał** | **2 szt.** |  |  |  |
| **11.** | **Szafki metalowe** | **4 szt.** |  |  |  |
| **12.** | **Zestaw mebli kuchennych** | **1 zestaw** |  |  |  |
| **13.** | **Regał na sprzęt rehabilitacyjny**  | **1 szt.** |  |  |  |
| **14.** | **Biurko dla rehabilitanta** | **1 szt.** |  |  |  |
| **15.** | **Koc**  | **5 szt.** |  |  |  |
| **16.** | **Poduszka i poszewka w zestawie**  | **5 kpl.** |  |  |  |
| **17.** | **Lodówka z wewnętrznym zamrażalnikiem wolnostojąca**  | **1 szt.** |  |  |  |
| **18.** | **Kuchenka elektryczna z piekarnikiem**  | **1 szt.** |  |  |  |
| **19.** | **Czajnik elektryczny** | **2 szt.** |  |  |  |
| **20.** | **Telewizor** | **1 szt.** |  |  |  |
| **21.** |  **Radioodtwarzacz** | **1 szt.** |  |  |  |
| **22.** | **Kubek**  | **16 szt.** |  |  |  |
| **23.** | **Filiżanka i spodek do kawy** | **16 szt.** |  |  |  |
| **24.** | **Talerz nr 1**  | **16 szt.** |  |  |  |
| **25.** | **Talerz nr 2**  | **16 szt.** |  |  |  |
| **26.** | **Sztućce** | **4 kpl.** |  |  |  |
| **27.** | **Półmisek**  | **6 szt.** |  |  |  |
| **28.** | **Miska** | **16 szt.** |  |  |  |
| **29.** | **Szklanki do napoju**  | **6 kpl.** |  |  |  |
| **30.** | **Dzbanek** | **6 szt.** |  |  |  |
| **31.** | **Misa metalowa z pokrywką**  | **4 szt.** |  |  |  |
| **32.** | **Kosz na śmieci** | **2 szt.** |  |  |  |
| **33.** | **Garnek z pokrywą**  | **2 szt.** |  |  |  |
| **34.** | **Wózek transportowy**  | **1szt.** |  |  |  |
| **35.** | **Pojemnik termoizolacyjny ładowany od góry** | **1 szt.** |  |  |  |
| **36.** | **Pojemnik gastronomiczny GN nr 1**  | **1 szt.** |  |  |  |
| **37.** | **Pojemnik gastronomiczny GN nr 2**  | **1 szt.** |  |  |  |
| **Razem poz. 1-37** | **x** | **x** | **x** |  |

Oświadczam/y, że:

1. przedmiot zamówienia wykonam/y w terminie do dnia 26 marca 2021 r.;
2. na przedmiot zamówienia udzielę/my ………….…[[1]](#footnote-1) **miesięcy** gwarancji jakości licząc od dnia odbioru przedmiotu zamówienia.

Oświadczam/y, że *(zaznaczyć właściwe):*

☐ jestem/jesteśmy Podmiotem Ekonomii Społecznej,

☐ nie jestem/nie jesteśmy Podmiotem Ekonomii Społecznej

w rozumieniu *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego
i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego
i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020*.

Ponadto oświadczam/y, że:

1. w cenie oferty brutto zostały zawarte wszystkie koszty wykonania zamówienia zgodnie
z wymaganiami Zamawiającego określonymi w *Zapytaniu o cenę*, w tym koszty transportu, ubezpieczenia na czas transportu, montażu w miejscu dostawy (jeżeli dotyczy), koszty realizacji postanowień gwarancyjnych, naprawy lub wymiany reklamowanego wyposażenia, jak
i wszelkie inne składki, opłaty oraz podatki, które mogą wystąpić przy realizacji przedmiotu zamówienia;
2. zobowiązuję/emy się zrealizować zamówienie z należytą starannością, zgodnie z wymaganiami zawartymi w *Zapytaniu o cenę*;
3. zapoznałem/liśmy się z *Zapytaniem o cenę*, nie wnoszę/wnosimy zastrzeżeń oraz uzyskałem/liśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty;
4. uważam/y się za związanym niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert (włącznie z tym dniem);
5. w przypadku wyboru naszej/mojej oferty zobowiązuję/emy się do zawarcia umowy na warunkach, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych kartach.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. …………………………………
2. …………………………………

………………………..………

*(miejscowość i data)*

|  |  |
| --- | --- |
| ***……………………………………………****(pieczęć Wykonawcy)* | ***............................................................................****(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)* |

*Załącznik nr 3*

*do zapytania o cenę nr DDPS/01/2021*

**FORMULARZ OFERTOWY**

***do części nr 2 zapytania o cenę***

***Nazwa zapytania o cenę:***

**Dostawa wyposażenia Dziennego Domu Pobytu Seniora w Unisławiu w ramach projektu pn.: „Dzienny Dom Pobytu Seniora w Unisławiu**

**Część nr 2 zapytania o cenę:** **„****Dostawa sprzętu rehabilitacyjnego stanowiącego wyposażenie sali rehabilitacyjnej w Dziennym Domu Pobytu Seniora w Unisławiu”**

**Dane Zamawiającego**

 **Stowarzyszenie „Na Rzecz Rozwoju Gminy Unisław”**

 **ul. Parkowa 22, 86-260 Unisław**

 NIP: 875-15-55-613

 Nr tel: 609 443095

 Adres e-mail: rozwoj-unislaw@wp.pl

**Dane Wykonawcy**

Nazwa Wykonawcy: ………..………………………………………………………….

Adres: ………..………………………………………………………….

NIP: ………..………………………………………………………….

Tel.: ………..………………………………………………………….

e-mail: ………..………………………………………………………….

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy i podpisująca ofertę: ………………..……………………………………………………………………………

Odpowiadając na *Zapytanie o cenę,* którego przedmiotem jest dostawa wyposażenia Dziennego Domu Pobytu Seniora w ramach Projektu pn.: „Dzienny Dom Pobytu Seniora w Unisławiu”- **nr projektu RPKP.09.03.02-04-0086/20** współfinansowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, **Oś priorytetowa -** 09 Solidarne społeczeństwo, **Działanie -** 09.03 Rozwój usług zdrowotnych i społecznych, **Poddziałanie** - 09.03.22 Rozwój usług społecznych składam/my niniejszą ofertę.

Oferuję/emy wykonanie części nr 2 zamówienia pn.: **„Dostawa sprzętu rehabilitacyjnego stanowiącego wyposażenie sali rehabilitacyjnej w Dziennym Domu Pobytu Seniora w Unisławiu”** zgodnie z wymogami Zamawiającego

za cenę brutto:...................................................................... złotych

(słownie złotych: …………………………………………………………………………………...)

zgodnie z poniższym zestawieniem:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa produktu**  | **Ilość**  | **Nazwa producenta oraz symbol /kod /model produktu**  | **Cena jednostkowa brutto** **(zł)** | **Wartość brutto (zł)** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6 = 3x5* |
| **1.** | **Łóżko do masażu**  | **1 szt.** |  |  |  |
| **2.** | **Tablica do ćwiczeń manualnych rąk z oporem** | **1 szt.**  |  |  |  |
| **3.** | **Rotor do ćwiczeń kończyn górnych** | **1 szt.**  |  |  |  |
| **4.** | **Drabinka gimnastyczna** | **1 szt.**  |  |  |  |
| **5.** | **Rotor wolnostojący do ćwiczeń rąk i nóg** | **1 szt.**  |  |  |  |
| **6.** | **Dysk sensoryczny**  | **2 szt.**  |  |  |  |
| **7.** | **Wałek rehabilitacyjny 25/60** | **1 szt.** |  |  |  |
| **8.** | **Półwałek 60/30/18** | **1 szt.** |  |  |  |
| **9.** | **Taśmy elastyczne rehabilitacyjne**  | **4 szt.** |  |  |  |
| **10.** | **Drewniany masażer do stóp** | **2 szt.** |  |  |  |
| **11.** | **Rower treningowy z pozycji siedzącej**  | **1 szt.** |  |  |  |
| **12.** | **Zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej (apteczka)** | **1 zestaw** |  |  |  |
| **13.** | **Ciśnieniomierz zegarowy ze stetoskopem** | **1 kpl.** |  |  |  |
| **14.** | **Termometr bezdotykowy** | **1 szt.** |  |  |  |
| **Razem poz. 1-14** | **x** | **x** | **x** |  |

Oświadczam/y, że:

1. przedmiot zamówienia wykonam/y w terminie do dnia 26 marca 2021 r.;
2. na przedmiot zamówienia udzielę/my ………….…[[2]](#footnote-2) **miesięcy** gwarancji jakości licząc od dnia odbioru przedmiotu zamówienia.

Oświadczam/y, że *(zaznaczyć właściwe):*

☐ jestem/jesteśmy Podmiotem Ekonomii Społecznej,

☐ nie jestem/nie jesteśmy Podmiotem Ekonomii Społecznej

w rozumieniu *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego
i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego
i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020*.

Ponadto oświadczam/y, że:

1. w cenie oferty brutto zostały zawarte wszystkie koszty wykonania zamówienia zgodnie
z wymaganiami Zamawiającego określonymi w *Zapytaniu o cenę,* w tym koszty transportu, ubezpieczenia na czas transportu, montażu w miejscu dostawy (jeżeli dotyczy), koszty realizacji postanowień gwarancyjnych, naprawy lub wymiany reklamowanego wyposażenia, jak
i wszelkie inne składki, opłaty oraz podatki, które mogą wystąpić przy realizacji przedmiotu zamówienia;
2. zobowiązuję/emy się zrealizować zamówienie z należytą starannością, zgodnie z wymaganiami zawartymi w *Zapytaniu o cenę*;
3. zapoznałem/liśmy się z *Zapytaniem o cenę*, nie wnoszę/wnosimy zastrzeżeń oraz uzyskałem/liśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty;
4. uważam/y się za związanym niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert (włącznie z tym dniem);
5. w przypadku wyboru naszej/mojej oferty zobowiązuję/emy się do zawarcia umowy na warunkach, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych kartach.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. …………………………………
2. …………………………………

………………………..………

*(miejscowość i data)*

|  |  |
| --- | --- |
| ***……………………………………………****(pieczęć Wykonawcy)* | ***............................................................................****(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)* |

1. *Minimalny okres gwarancji wynosi 12 miesięcy* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Minimalny okres gwarancji wynosi 12 miesięcy* [↑](#footnote-ref-2)