Załącznik nr 2

ROPS.III.K.510.20.2020

………………………………………..

 Nazwa i adres wykonawcy

**Formularz szacunkowy – Oszacowanie wartości zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Części** | **Lp.** | **Nazwa asortymentu** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto w PLN** | **Stawka VAT** | **Wartość netto w PLN** | **Wartość brutto w PLN** |
| **I** | 1. | Ozonator z materiałem eksploatacyjnym | 72 szt. |  |  |  |  |
| **II** | 1. | Lampa bakteriobójcza przepływowa | 34 szt. |  |  |  |  |
| **III** | 1. | Rękawiczki jednorazowego użytku | 680 opakowań(1 opak. = 100 szt.)Rozmiar M – 380 op.Rozmiar L – 300 op. |  |  |  |  |
| **IV** | 1. | Maseczki ochronne jednorazowe | 170 opakowań(1 opak. = 50 szt.) |  |  |  |  |
| 2. | Maseczki wielorazowe/ochronne z filtrem | 3400 szt. |  |  |  |  |
| **V** | 1. | Płyn do dezynfekcji rąk i powierzchni | 170 szt.(1 szt. = 5L) |  |  |  |  |
| **RAZEM WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA** |  |  |
|  | Słownie: | Słownie: |

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.

 ………………………………………..

 Data i podpis