………..….,dnia…………

*……………………………*

*(pieczęć wykonawcy)*

*Znak sprawy* **TZ2.374.2.2.120.3.3.2020.ASZ**

**FORMULARZ OFERTY**

**(zamówienie o wartości do 30 000 euro)**

**ZADANIE 3**

# na wykonanie sukcesywnej dostawy odzieży roboczej, ochronnej oraz sprzętu ochronnego dla potrzeb Urzędu Morskiego w Gdyni.

(przedmiot zamówienia)

**I. Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO**

Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni

ul. Chrzanowskiego 10

81-338 Gdynia

**II. Nazwa i adres WYKONAWCY**

NAZWA: ………………………………………………………………………………

ADRES: ……………………………………………………………………………..…   
NIP: ……………………………………………………………………………………

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Wartość netto ogółem *(suma poz. z kolumny 7)*: ………………………………… zł

podatek VAT: w wysokości ( %),…………..…..……………………………. zł

Wartość brutto ogółem : ……………………………………………………….… zł

słownie brutto: …………………………………………………………….…… zł

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dokładna nazwa materiału** | **Oferowany produkt** | **jm.** | **ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* |
| **1** | Hełm ochronny spełniające normę EN 397, **DELTA PLUS QUARTZ UP IV** kolor biały, niebieski |  |  | **50** |  |  |
| **2** | Google z poliwęglanu spełniające normę EN166 |  |  | **50** |  |  |
| **3** | Okulary ochronne do prac szlifierskich spełniające normę EN 166 **DELTA PLUS EGON** lub **DELTA PLUS MEIA** |  |  | **50** |  |  |
| **4** | Okulary ochronne przyciemniane **DELTA PLUS EGON** **SMOKE** lub **DELTA PLUS MEIA SMOKE** |  |  | **50** |  |  |
| **5** | Półmaska przeciwpyłowa z zaworkiem **FFP2** lub **FFP3** o kształcie wypukłym, spełniająca normę EN149 |  |  | **200** |  |  |
| **6** | Osłona twarzy z nausznikami **Bushmaster VI JSP** |  |  | **20** |  |  |
| **7** | Nauszniki przeciwhałasowe SNR 30 dB **DELTA PLUS MAGNY HELMET 2** |  | szt. | **15** |  |  |
| **8** | Nauszniki przeciwhałasowe SNR 33 Db **DELTA PLUS INTERLAGOS** |  | szt. | **15** |  |  |
| **9** | Zestaw ochronny dla pilarza **PORTWEST PW98 lub INDUSTRIAL S25** |  | szt. | **20** |  |  |
| 10 | Apteczka przenośna z wyposażeniem DIN 13157. Ważność min 3 lata |  | szt. | **10** |  |  |
| 11 | Wyposażenie do apteczki DIN13157. Ważność min 3 lata |  | szt. | **50** |  |  |
| 12 | Amortyzator energiiz dwoma karabinkami konstrukcyjnymi **,**połączony z linką bezpieczeństwa typu "Y"**,** karabinki konstrukcyjne o otwarciu 58mm**,** długości linki 155cm**,** absorber zaczyna się rozrywać dopiero po przekroczeniu siły 2,2 kN**,** minimalna wytrzymałość statyczna: 15 kN**,** możliwość przyłączenia różnych łączników zgodnie z normą EN 362 |  | szt. | **2** |  |  |
| 13 | Uprząż pełna robocza, 3 punkty wpięcia (2 z przodu, główny - zjazdowy oraz piersiowy oraz 1 z tyłu do asekuracji), boczne punkty wpięcia stabilizujące zamontowane na pasie biodrowym, ze względu na redukcje wagi ramiona wykonane tylko z taśmy bez obszycia, pełna regulacja ramion, pasa biodrowego oraz pasów udowych, szybka regulacja za pomocą klamer typu Easy-lock, uchwyty sprzętowe na pasie biodrowym, rozmiary: M- XL, zgodność z normami: EN 358, EN 361, EN 813, CE 1019 |  | szt. | **3** |  |  |
| **X** | **X** |  | **RAZEM** | | | |

* **Wynagrodzenie Wykonawcy ma obejmować wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia, w tym koszty transportu i dostawy.**

1. Termin wykonania zamówienia (max. osiem dostaw): **do 5dni od daty otrzymania zamówienia.**
2. **Warunki dostawy:** Magazyn Centralny Urzędu Morskiego w Gdyni, Nabrzeże Duńskie w Gdyni, ul. Warsztatowa 5, 81-341 Gdynia, dostawa w dni robocze w godz. 7.30-13.30.
3. Zamawiający wymaga aby dostarczone artykuły były **fabrycznie nowe**. Wykonawca gwarantuje Zamawiającemu, że towary dostarczone w ramach dostawy są wolne od wad fizycznych (przez wadę fizyczną rozumie się w szczególności jakąkolwiek niezgodność towarów z opisem przedmiotu zamówienia).
4. W pozycji 1 formularza Zamawiający może zlecić dostawę hełmów z wykonanym nadrukiem w ilości do 50 % ogólnej zamawianej ilości.
5. Treść nadruku musi zostać uzgodniona i zaakceptowana przez Zamawiającego.
6. Wymagana gwarancja na ww. asortyment – minimum 12 miesięcy od daty dostawy lecz nie mniej niż gwarancja producenta ( nie dotyczy pozycji 10,11 formularza) .

**Ponad to**:

Towar musi być opakowany w sposób uniemożliwiający uszkodzenie w czasie transportu i składowania oraz musi być zgodny ze wszystkimi wymaganiami określonymi w Formularzu Oferty.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia, projektem umowy oraz warunkami dostawy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

………………………., dnia ………………………

………………………………

podpis Wykonawcy