

Nazwa i adres Wykonawcy:

nazwa:

adres:

NIP:

Osoba uprawniona do reprezentowania wykonawcy, w tym do podpisania umowy:

FORMULARZ OFERTOWY

w zamówieniu bez stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.)

zwanej dalej „ustawą”, na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy

Dostawa środków opatrunkowych, przeciwbólowych i innych do wyposażenia apteczek biurowych i zestawów pierwszej pomocy
(nazwa nadana postępowaniu)

Numer sprawy:

1. Nazwa i adres Zamawiającego

KOMENDANT STOŁECZNY POLICJI

ul. Nowolipie 2,

00-150 Warszawa

2. Nazwa nadana zamówieniu: Dostawa środków opatrunkowych, przeciwbólowych i innych do wyposażenia apteczek biurowych i zestawów pierwszej pomocy.**3. W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy*:**

L.p.	Asortyment	Ilość	Cena jednostkowa brutto	Uwagi
1	no- spa- tabletki (w opak. po 10 lub 20 szt.)	ok. 50 op.		
2	gaza opatrunkowa 1m ²	ok. 50 szt.		
3	Chustka trójkątna	ok. 20 szt.		
4	Codofix nr 3	ok. 20 szt.		
5	Maseczka do sztucznego oddychania	ok. 50 szt.		
6	krople żołądkowe 30 ml.	ok. 50 szt.		
7	Codofix nr 6	ok. 20 szt.		
8	plaster b/opatrunku (zwykły)	ok. 50 szt.		
9	plaster z opatrunkiem 1 m x 8 cm	ok. 50 szt.		
10	woda utleniona 100ml	ok. 150 szt.		
11	nerwosol	ok. 50 szt.		
12	Apap (w opak. po 10szt. lub 12 szt.)	ok. 50 szt.		
13	Loperamid tab. 2 mg (w opak. po 10 szt.)	ok. 50 szt.		
14	opaska elastyczna 15 cm x 3m	ok. 100szt.		
15	Opaska zwykła 4 m x 10 cm	ok. 100szt.		
16	Opaska zwykła 3 m x 15 cm	ok. 100 szt.		
17	Kompresy 7cm x 7 cm op. po 100 szt.	ok. 50 szt.		
18	kompresy 5cm x 5 cm (100szt op.)	ok. 50 szt.		
19	Paracetamol tab. op. po 10 szt.	ok. 50 szt.		
20	Płyn do dezynfekcji rąk 100 ml.	ok. 10 szt.		
21	Polopiryna „S” tab. (op.po 10 tab.)	ok. 50 szt.		
22	Opatrunek osobisty wodoszczelny MA-151-WWW-001	ok. 120 szt.		

W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy* wykonanie przedmiotu zamówienia opisanego w tabeli powyżej za cenę (ryczałtowa)brutto w PLN,
(słownie:brutto w PLN);

4. Oświadczamy, że na oferowany przedmiot zamówienia udzielamy:
-** (min 12.) miesięcy ważności
5. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: Wydział Zaopatrzenia KSP – Magazyn Nr 2 przy ul. Włochowskiej 25/33 w Warszawie
6. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: *do 3 dni*
7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od ostatecznego terminu składania ofert.
8. Reklamacje należy składać na adres: i nr faksu
9. Do Formularza Ofertowego dołączam:
 - a) dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentowania Wykonawcy (aktualny odpis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub Krajowego Rejestru Sądowego).
W przypadku, gdy z ww. dokumentów nie będzie wynikać, że osoba podpisująca dokumenty jest upoważniona do występowania w imieniu Wykonawcy, Wykonawca dołącza do oferty dokument potwierdzający uprawnienie do jego reprezentowania (np. pełnomocnictwo).
10. Osobą wyznaczoną przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia jest
11. Dane kontaktowe: tel.: / faks: /e-mail:

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

* Formularz należy dostosować do potrzeb wynikających ze specyfikacji zamówienia.
** W przypadku niewypełnienia, Zamawiający uzna, że oferowany przedmiot zamówienia posiada minimalny termin rękojmi i gwarancji.

STARSZY INSPEKTOR
S. Sekcji II Wydziału Zaopatrzenia
Sekcji Komendy Stołecznej Policji
Komendy
Barbara GURCZYK

ZASTĘPCA NACZELNIKA
Wydziału Zaopatrzenia
Komendy Stołecznej Policji
mgr Barbara Hułbaj