Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

ZP.46.DAOiK.2021

**FORMULARZ OFERTY**

z wykazem asortymentowo – ilościowym

***Dostawa tabliczek- oznaczeń w budynkach z napisami w języku BRAILLE'a dla Zespołu Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy***

***I. Wykonawca:***

1 Nazwa i adres

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

a) NIP.................................................................................

b) REGON...........................................................................

c) Telefon...........................................................................

d) E-mail.............................................................................

e) nr KRS lub innego dokumentu:......................................

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe oferujemy wykonanie zamówienia polegającego na dostawie tabliczek- oznaczeń w budynkach z napisami w języku BRAILLE'a dla Zespołu Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy w zakresie i na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym wraz z załącznikami w następujący sposób:

1) Wartość ofertowa netto zamówienia – ogółem ……………………….………………………zł

(słownie zł: …………………………………………………………………………………………….)

2) Wartość ofertowa brutto zamówienia – ogółem …………………………………………..…. zł

(słownie zł: …………………………………………………………………………………………….)

3) Stawka podatku VAT .......….. % kwota ………………………… zł

4) Deklaruję 30 dniowy termin płatności licząc od dnia otrzymania faktury przez Zamawiającego.

***II. Przedmiot zamówienia:***

Tabliczki- opis tabliczki i znaki graficzne z napisami BRAJLOWSKIMI w celu poprawy dostępności

zgodnie z Dz. U. 2019 poz. 1696 USTAWA z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności

osobom ze szczególnymi potrzebami.

Tabliczki powinny być rekomendowane - zaopiniowane przez Polski Związek Niewidomych Instytut Tyflologiczny, potwierdzone dokumentem (opinia, zaświadczenie).

Czarne lub granatowe napisy na białym matowym tle lub białe napisy na niebieskim tle, czcionka Arial lub Tahoma.

- Tablice z nazwą i adresem przy drzwiach wejściowych ( czcionka od 10-20 cm, wypukła )- 4 szt.

- Tabliczki przy drzwiach do pomieszczeń (czcionka od 7-10 cm, wypukła, rozmiar 15x15 cm – lub inny rekomendowany )- 89 szt.

- Tabliczki informacyjne (czcionka od 7-15 cm, wypukła tło niebieskie , biała czcionka, symbol, rozmiar 15x15 lub inny rekomendowany)- 49 szt.

- Plany tyflograficzne ( kondygnacji ok 200 m/kw) 60cmx60cm – 6 szt.

Wyposażenie-oznaczenie sal terapeutycznych wg poniższej tabeli zbiorczej:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa tabliczki/ funkcja** | **ŚDS „Słoneczko”****Ilość/szt.** | **ŚDS „Niezapominajka”****Ilość/szt.** | **ŚDS „Stokrotka”****Ilość/szt.** | **uwagi** |
| 1 | nazwa, adres ośrodka przy drzwiach wejściowych – głównychZDPSiOWŚRODOWISKOWY DOM SAMOPOMOCY NR 1 sekcja „nazwa” ul……………….Bydgoszcz  | 2 | 1 | 1 | Tablica zewnętrzna  |
| 2 | wejście główne | 2 | 1 | 1 |  |
| 3 | Wejście boczne | 0 | 1 | 2 |  |
| 4 | toaleta damska | 3 | 2 | 1 |  |
| 5 | toaleta męska | 2 | 2 | 1 |  |
| 6 | toaleta | 3 | 0 | 1 |  |
| 7 | toaleta personelu | 2 | 2 | 1 |  |
| 8 | łazienka | 4 | 1 | 1 |  |
| 9 | sala zajęciowa | 9 | 7 | 7 |  |
| 10 | jadalnia | 2 | 2 | 1 |  |
| 11 | kuchnia treningowa | 2 | 1 | 1 |  |
| 12 | pomieszczenie gospodarcze | 1 | 4 | 0 |  |
| 13 | szatnia | 2 | 1 | 1 |  |
| 14 | wstęp z psem przewodnikiem | 2 | 2 | 2 |  |
| 15 | winda  | 1 | 3 | 3 |  |
| 16 | domofon  | 2 | 0 | 3 |  |
| 17 | dzwonek | 0 | 2 | 1 |  |
| 18 | biuro | 2 | 1 | 1 |  |
| 19 | pomieszczenie socjalne | 1 | 1 | 0 |  |
| 20 | rozkład -plan obiektu-tyflomapa (średnio ok 200m2 obiekt/kondygnacja) | 2 | 2 | 2 | „Słoneczko” -2 obiekty , „Stokrotka”-2 kondygnacje, „Niezapominajka”-2 kondygnacje (wg planów) |
| 21 | uwaga wózki | 1 | 2 | 4 |  |
| 22 | punkt dezynfekcji | 2 | 2 | 2 |  |
| 23 | klatka schodowa | 1 | 4 | 2 |  |
| 24 | pokój indywidualnego poradnictwa | 2 | 1 | 1 |  |
| 25 | pokój wyciszenia | 2 | 1 | 1 |  |
| 26 | uwaga schody | 2 | 2 | 4 |  |

Podpis i pieczątka osoby upoważnionej

 do składania ofert