**ZAPYTANIE OFERTOWE NA DOSTAWĘ FILTROPOCHŁANIACZY FP-5**

2. Regionalna Baza Logistyczna zwraca się do Państwa z wnioskiem o złożenie oferty cenowej na **dostawę filtropochłaniaczy FP-5,** zgodnie z załącznikiem nr 1, w terminie **do dnia 06.06.2025 r.** za pośrednictwem platformy zakupowej <https://platformazakupowa.pl/pn/2rblog>

Złożenie niniejszego zapytania nie stanowi oferty w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego i otrzymanie w jego konsekwencji informacji nie jest równorzędne   
ze złożeniem zamówienia przez 2. Regionalną Bazę Logistyczną i nie stanowi podstawy do roszczenia sobie prawa ze strony dostawcy do realizacji przedmiotu zapytania.

Dane zawarte w zapytaniu ofertowym będą przetwarzane przez 2. Regionalną Bazę Logistyczną z siedzibą w Warszawie ul. Marsa 110, 04-470 Warszawa NIP: 952-209-95-97, REGON 142665905 w ramach postępowań niewymagających stosowania ustawy o zamówieniach publicznych. Przysługuje Pani/Panu prawo do dostępu do swoich danych osobowych, ograniczenia ich przetwarzania, do ich przenoszenia, usunięcia, sprostowania, a także złożenia sprzeciwu. Pełna informacja o ochronie danych osobowych na podstawie RODO znajduje się na stronie internetowej pod adresem https://2rblog.wp.mil.pl/

W każdej sprawie związanej z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się z Administratorem pod adresem korespondencji lub z IOD pod dedykowanym adresem e-mail 2rblog.iod@ron.mil.pl

Załączniki: 1 na 2 str.

1. – formularz ofertowy

Załącznik nr 1

……………………………………….….

/nazwa, adres, nr tel. nr fax Wykonawcy/

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilości** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena jednostkowa brutto** |
| **1.** | Filtropochłaniacz FP-5 | **1-2000** |  |  |
| **2001-4000** |  |  |
| **4001-6000** |  |  |
| **6001-8000** |  |  |
| **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** | | | | |
| 1. Filtropochłaniacz FP-5    1. ***Marka/typ uzbrojenia***:   Filtropochłaniacz FP-5   * 1. ***Dane szczegółowe wyrobów:***   Filtropochłaniacz FP-5 zgodnie z wymaganiami technicznymi – WT/OM-20-a oraz PN-EN 14387:2008+A12010   * 1. ***Sposób oceny OiB:***   Wyrób, o którym mowa w pkt. 1. podlega ocenie zgodności OiB zgodnie z Ustawą z dnia 17 .11.2006 r. o systemie oceny zgodności wyrobów przeznaczonych na potrzeby obronności i bezpieczeństwa państwa (Dz. U. z 2022 r. poz. 747) Przedmiotowy produkt spełnia warunki określone dla wyrobów ujętych w Rozporządzeniu Ministra Obrony Narodowej z dnia 11 stycznia 2013 r. w sprawie szczegółowego wykazu wyrobów podlegających ocenie zgodności oraz sposobu i trybu przeprowadzenia oceny zgodności wyrobów przeznaczonych na potrzeby obronności państwa, załącznik do ww. Rozporządzenia, Grupa 12 Sprzęt i środki ochrony indywidualnej i zbiorowej, poz. 8.1 Sprzęt i środki ochrony dróg oddechowych ( Dz. U. z 2021 r., poz. 1628.).   * 1. ***Gwarancja, serwis, zabezpieczenie w części zamienne:***   Na wyrób, o którym mowa w pkt. 1 Wykonawca powinien udzielić gwarancji na okres nie krótszy niż okres 120 miesięcy.   * 1. ***Ochrona środowiska:*** zgodnie z WT/OM-20-a.   2. ***Miejsce dostawy:*** 2. Regionalna Baza Logistyczna Warszawa, Skład Komorowo, ul. Kościelna b/n, 07-310 Ostrów Mazowiecka.   3. ***Oznakowanie wyrobu kodem kreskowym:***   Wyrób należy oznakować kodem kreskowym zgodnie z Decyzją nr 3/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 3 stycznia 2014 r. w sprawie wytycznych określających wymagania w zakresie znakowania kodem kreskowym wyrobów dostarczanych do Resortu Obrony Narodowej. Dostarczony wyrób powinien być oznakowany zgodnie z załącznikiem do decyzji §4 ust.1 pkt.5 (grupa materiałowa 5) ww. decyzji. Zastosowane etykiety powinny spełniać wymagania określone w §5 dla grupy materiałowej 5 ww. decyzji.  Zamawiający zobowiąże Wykonawcę do przekazania wypełnionej Karty wyrobu w postaci elektronicznej (format MS Excel) do Odbiorcy wyrobu zamówienia wskazanego w pkt 13*.* W karcie wyrobu Wykonawca powinien umieścić numer GTIN i dane uzupełniające wyrobu (zgodnie z załącznikiem nr 6 ww. decyzji). Wykonawca kartę wyrobu powinien przekazać do Odbiorcy zamówienia co najmniej 14 dni przed dostawą.   * 1. ***Opakowanie:*** Zgodnie z opisem w Jednolitym Indeksie Materiałowym.   2. ***Inne informacje:*** Wyroby powinny być nowe, kategorii pierwszej z bieżącego roku produkcji. | | | | |

**Oprócz ceny prosimy również o wskazanie możliwego terminu realizacji usługi w dniach /miesiącach ………………………… od dnia zawarcia umowy.**

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

(*miejscowość, data ) (podpisy osób uprawnionych do reprezentacji)*