ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SWZ

**FORMULARZ OFERTOWY**

(uwzględniający zmianę z dnia 19.10.2023 r.)

1. Dane Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa: | ............................................................................................................................... |
| Adres: | ............................................................................................................................... |
| Województwo: | ............................................................................................................................... |
| KRS lub inny organ rejestrowy: | ................................................................................................................................ |
| REGON, NIP: | ............................................................................................................................... |
| Wielkość przedsiębiorstwa | 1. mikroprzedsiębiorstwo; 2. małe przedsiębiorstwo; 3. średnie przedsiębiorstwo; 4. jednoosobowa działalność gospodarcza; 5. osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej; 6. żadne z powyższych. (właściwe podkreślić) |
| Osoby upoważniona do kontaktu | Imię i nazwisko …......................................; Tel. ....................................... Adres e-mail:....................... |
| Osoba/komórka odpowiedzialna za realizację umowy | Tel. ............................... Adres e-mail:....................... |
| Nr rachunku bankowego: | ................................................................................................................................ |

1. Oświadczam, że:
2. Akceptuję w całości wszystkie warunki zawarte w SWZ;
3. Składam ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SWZ, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i projektem umowy;
4. cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty;
5. akceptuję warunki płatności określone przez Zamawiającego w SWZ przedmiotowego postępowania;
6. jestem związany/a niniejszą ofertą do terminu wskazanego w Dziale X SWZ;
7. przewiduję/nie przewiduję powierzenie podwykonawcom .................................................................... realizacji zamówienia w części …………….;
8. zapoznałem/am się z postanowieniami umowy, określonymi w SWZ i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
9. że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
10. Oferuję dostawę zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 1 - DEZYNFEKCJA WSTĘPNA WYROBÓW MEDYCZNYCH WIELOKROTNEGO UŻYCIA (METALOWYCH, Z TWORZYW SZTUCZNYCH, GUMY, SZKŁA) I SPRZĘTU ANESTEZJOLOGICZNEGO | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Dezynfekcja wstępna wyrobów medycznych wielokrotnego użycia (metalowych, z tworzyw sztucznych, gumy, szkła) i sprzętu anestezjologicznego  ...........................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  ...........................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 48 750 ml |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 2 - DEZYNFEKCJA NARZĘDZI ORAZ WYROBÓW MEDYCZNYCH I SPRZĘTU (METALOWYCH, Z TWORZYW SZTUCZNYCH, GUMY, SZKŁA) | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość roztworu roboczego | Ilość proszku l/kg | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Preparat w granulacie lub w proszku do dezynfekcji wyrobów medycznych (wykonanych z metalu, z tworzyw sztucznych, gumy)  ..............................................................nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  ..............................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 1 800 litrów r.r.  (dotyczy opakowania 1 kg) | 78 kg |  |  |  |  |  |  |
| 3 000 litrów r.r.  (dotyczy opakowania 5 kg) | 138 kg |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 3 - MYCIE I DEZYNFEKCJA TERMOLABILNYCH WYROBÓW MEDYCZNYCH – W TYM ENDOSKOPÓW | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość | Ilość koncentratu l/kg | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Preparat w płynie, gotowy do użycia, wysokiego poziomu dezynfekcji manualnej i automatycznej wyrobów medycznych i endoskopów  .....................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  .....................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 1000 litrów | X |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Detergent enzymatyczny w postaci koncentratu  .....................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  .....................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 160 000 litrów r. r. | 800 L |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 4 - DEZYNFEKCJA POWIERZCHNI POMIESZCZEŃ I WYPOSAŻENIA (CERAMICZNYCH, ZE STALI NIERDZEWNEJ, CHROMOWANEJ, METALU, TWORZYW SZTUCZNYCH, SZKLANYCH) W TYM ZANIECZYSZCZONYCH SUBSTANCJAMI ORGANICZNYMI | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość roztworu roboczego | Ilość koncentratu l/kg | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Dezynfekcja powierzchni pomieszczeń i wyposażenia (ceramicznych, ze stali nierdzewnej, chromowanej, metalu, tworzyw sztucznych, szklanych) w tym zanieczyszczonych substancjami organicznymi  .....................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  .....................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE | IIa | 800 000r.r. | 2000L |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 5 – SZYBKA DEZYNFEKCJA POWIERZCHNI I URZĄDZEŃ, WYPOSAŻENIA I NIEINWAZYJNEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Szybka dezynfekcja powierzchni urządzeń, wyposażenia i nieinwazyjnego sprzętu medycznego  ..........................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  ...........................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE | IIa | 1875000 ml |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 6 - DEZYNFEKCJA POWIERZCHNI I SPRZĘTU MEDYCZNEGO (METALOWYCH, Z TWORZYW SZTUCZNYCH, GUMY, SZKŁA) | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość roztworu roboczego | Ilość koncentratu l/kg | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Dezynfekcja powierzchni i sprzętu medycznego (metalowych, z tworzyw sztucznych, gumy, szkła)  ............................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  ...........................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 7 500 litrów r. r.  (dotyczy opakowania od 1,5 kg do 2 kg) | 150 kg |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 7 - DEZYNFEKCJA POWIERZCHNI I SPRZĘTU MEDYCZNEGO ZANIECZYSZCZONYCH SUBSTANCJAMI ORGANICZNYMI | | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość roztworu roboczego | Ilość koncentratu l/kg | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Dezynfekcja powierzchni pomieszczeń i sprzętu medycznego zanieczyszczonych substancjami organicznymi  .....................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  .....................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 135 000 litrów r.r. | 300 kg |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 8 – GOTOWE DO UŻYCIA CHUSTECZKI DO SZYBKIEJ DEZYNFEKCJI I POWIERZCHNI WYROBÓW MEDYCZNYCH | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość chusteczek | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Gotowe do użycia chusteczki do szybkiej dezynfekcji powierzchni wyrobów medycznych, również aparatury specjalistycznych odpornej na działanie alkoholu  .....................................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  ....................................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 20 000 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 9 – GOTOWE DO UŻYCIA CHUSTECZKI DO DEZYNFEKCJI I MYCIA POWIERZCHNI MEDYCZNYCH WRAŻLIWYCH NA DZIAŁANIE ALKOHOLU | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość chusteczek | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Gotowe do użycia chusteczki o niskiej zawartości alkoholu  .....................................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  ....................................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 15 000 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 10 – GOTOWE DO UŻYCIA BEZALKOHOLOWE CHUSTECZKI DO DEZYNFEKCJI I MYCIA POWIERZCHNI MEDYCZNYCH | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość chusteczek | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Gotowe do użycia chusteczki do mycia i dezynfekcji wyrobów medycznych, w tym również aparatury specjalistycznej  .....................................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  ....................................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 10 000 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 11 – GOTOWE DO UŻYCIA CHUSTECZKI O DZIAŁANIU SPOROBÓJCZYM DO DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI WYROBÓW MEDYCZNYCH | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość chusteczek | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Gotowe do użycia chusteczki o działaniu sporobójczym do dezynfekcji powierzchni wyrobów medycznych  .....................................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  ....................................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 15 000 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 12 - DEZYNFEKCJA I MYCIE NIEINWAZYJNYCH I NIEZANURZALNYCH WYROBÓW MEDYCZNYCH – ZASTOSOWANIE W ODDZIAŁACH DZIECIĘCYCH I NEONATOLOGICZNYCH | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Dezynfekcja powierzchni i wyposażenia, w tym wyrobów medycznych (metalowych, z tworzyw sztucznych) w tym zanieczyszczonych substancjami organicznymi – zastosowanie w oddziałach dziecięcych i neonatologicznych  .....................................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  ....................................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 15750 ml |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 13 – EMULSJA O DZIAŁANIU NATŁUSZCZAJĄCYM | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Emulsja o działaniu natłuszczającym  .....................................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  ....................................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 175 000 ml |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 14 – MYDŁO W PŁYNIE DO HIGIENICZNEGO I CHIRURGICZNEGO MYCIA SKÓRY RĄK | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Preparat/mydło w płynie do higienicznego i chirurgicznego mycia skóry rąk  .....................................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  ....................................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 2 700 000 ml |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 15 – MYDŁO W PIANCE DO ŁAGODNEGO MYCIA CIAŁA NOWORODKÓW I NIEMOWLĄT | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Preparat/mydło w piance delikatny do mycia skóry noworodków w dozowniku  .....................................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  ....................................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 150 000 ml |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CZĘŚĆ NR 16 – CHUSTECZKI PRZEZNACZONE DO ANTYBAKTERYJNEJ HIGIENY CAŁEGO CIAŁA PACJENTA I DEKOLONIZACJI MDRO | | | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Klasa wyrobu medycznego | Ilość chusteczek | Ilość opakowań handlowych | Dotyczy opakowań handlowych | | | | |
| Cena jedn. netto | VAT w (%) | Cena jedn. brutto | Cena netto | Cena brutto |
| 1 | Gotowe do użycia antybakteryjne chusteczki nasączone Poliheksanidyną do mycia pacjenta  .....................................................................................  nazwa preparatu/producent, wielkość opakowania  ....................................................................................  data ważności pozwolenia na obrót produktem biobójczym lub data ważności certyfikatu CE |  | 5 000 |  |  |  |  |  |  |

dnia ………….……. r