Załącznik nr 1.1

**FORMULARZ OFERTOWY – PAKIET 1**

Nazwa Wykonawcy/ Imię i Nazwisko:…… ………………………………………………………………………………..

Adres:………………………………………………………………………………………………………………………………………

Telefon kontaktowy:………………………………………………………………………………………………………………..

E-mail:……………………………………………………………………………………………………………………………………..

NIP/PESEL:.……………………………………………………………………………………………………………………………

**W odpowiedzi na Zapytanie zamówieniu na dostawę środków:**

1. **składam ofertę na realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu za:**

 **cenę jednostkową brutto:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Asortyment**  | **Jednostka miary**  | **Wartość jednostkowa netto**  | **Stawka VAT w %** | **Cena jednostkowa brutto**  |
| **RĘKAWICE NITRYLOWE** | **Opakowanie** **(po 100szt rękawic)**  |  |  |  |

Oferując dostawę asortymentu:

|  |  |
| --- | --- |
| **PAKIET 1** | **RĘKAWICE NITRYLOWE** |
| **Producent, marka, model** | *(uzupełnić)* |

O cechach:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **TAK/****NIE\*** | **Parametry oferowane\*\*** |
|  | Rękawice medyczne diagnostyczne; jednorazowe, niejałowe. |  |  |
|  | Nitrylowe, bezpudrowe. |  |  |
|  | Chlorowane lub pokryte polimerem od wewnątrz.\*\*\* |  |  |
|  | O uniwersalnym kształcie, pasującym na lewą i prawą dłoń. |  |  |
|  | Spełniające normy PN-EN ISO 374-2:2020-03 Rękawice chroniące przed niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i mikroorganizmami lub normy PN-EN ISO 374-1:2017-01 lub równoważne.\*\*\* |  |  |
|  | Deklaracja zgodności na zgodność z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2016 r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych (Dz. U. poz. 211) albo deklaracja zgodności z wymaganiami dyrektywy 93/42/EWG, albo deklaracja zgodności z wymaganiami rozporządzenia (UE) 2017/745. \*\*\* |  |  |
|  | Spełniające normy EN 455-1:2000, EN 455-2:2015, EN 455-3:2015, EN 455-4:2009 (UE) lub równoważne.\*\*\* |  |  |
|  | Oznakowanie znakiem CE.\*\*\* |  |  |
|  | Pakowane w opakowaniu zbiorczym po 100 szt.  |  |  |
|  | Rozmiary: S- 10% ilości w pakiecie, M- 50% ilości w pakiecie, L- 20% ilości w pakiecie,  XL- 10% ilości w pakiecie, XXL- 10% ilości w pakiecie, |  |  |
|  | Data przydatności w czasie dostawy ≥ 18 miesięcy. |  |  |

UWAGA:

\* Należy zadeklarować czy oferowany produkt wymagania. Podanie odpowiedzi „NIE” spowoduje odrzucenie oferty.

\*\* Należy wypełnić kolumnę, podając parametr dla oferowanego produktu.

\*\*\*Parametr, którego spełnienie należy poświadczyć odpowiednim, dołączonym do oferty dokumentem - certyfikatem/kartą katalogową/specyfikacją techniczną itp.

Zaoferowanie asortymentu o parametrach gorszych niż opisane powyżej parametry wymagane, spowoduje odrzucenie oferty, jako niezgodnej z wymaganiami Zamawiającego.

**Wskazuję w ofercie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa tj. informacje …………….. wykazując w załączeniu uzasadnienia uznania ich za tajemnicę.**

………………………………..……………… ……………………………………………………….…………

*Miejscowość i data (podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy)*