Załącznik nr 1.2

**FORMULARZ OFERTOWY – PAKIET 2**

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**  |
| **ŚRODKI DO DEZYNFEKCJI** | **litr**  |  |  |  |

Oferując dostawę asortymentu:

|  |  |
| --- | --- |
| **PAKIET 2** | **ŚRODKI DO DEZYNFEKCJI** |
| **Producent, marka, model** | *(uzupełnić)* |

O cechach:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Parametry wymagane | TAK/NIE\* | Parametry oferowane\*\* |
|  | Gotowy do użycia alkoholowy preparat przeznaczony do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk.  |  |  |
|  | Posiadający działanie bakteriobójcze (łącznie z Tbc), grzybobójcze oraz przeciwko ich formom przetrwalnikowym oraz wirusobójcze (minimum wobec: HIV, HBV, HCV, Vaccinia, Polio, Adeno, Rota, Herpes simplex, Noro, SARS).\*\*\* |  |  |
|  | Spektrum działania przy higienicznej dezynfekcji rąk ≤ 30”, przy chirurgicznej dezynfekcji rąk ≤ 90”; wykazujący przedłużone działanie ≥ 4h.**\*\*\*** |  |  |
|  | Posiadający rejestrację jako produkt biobójczy zgodnie z wymaganiami zawartymi w ustawie z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych oraz wymagań rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 528/201.\*\*\* |  |  |
|  | Zgodny 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.\*\*\* |  |  |
|  | Zgodny z normą PN-EN 13624:2006 - Chemiczne środki dezynfekcyjne i antyseptyczne – Ilościowa zawiesinowa metoda określania grzybobójczego działania chemicznych środków przeznaczonych do dezynfekcji narzędzi stosowanych w obszarze medycznym (lub odpowiednio EN 13624:2003) lub normą równoważną.\*\*\* |  |  |
|  | Zgodny z normą PN-EN 13727:2012 - Chemiczne środki dezynfekcyjne i antyseptyczne -- Ilościowa zawiesinowa metoda określania bakteriobójczego działania w obszarze medycznym ( lub odpowiednio EN 13727:2012) lub normą równoważną.\*\*\* |  |  |
|  | Zgodny z normą PN-EN 14348:2006 - Chemiczne środki dezynfekcyjne i antyseptyczne ― Ilościowa zawiesinowa metoda określania prątkobójczego działania chemicznych środków dezynfekcyjnych stosowanych w obszarze medycznym, w tym środków do dezynfekcji (lub odpowiednio EN 14348:2005)lub normą równoważną. \*\*\* |  |  |
|  | Zgodny z normą PN-EN 14561:2008 - Chemiczne środki dezynfekcyjne i antyseptyczne ― Ilościowa nośnikowa metoda określania działania bakteriobójczego środków przeznaczonych do narzędzi stosowanych w obszarze medycznym (lub odpowiednio EN 14561:2006) lub normą równoważną.\*\*\* |  |  |
|  | Zgodny z normą PN-EN 14562:2008 - Chemiczne środki dezynfekcyjne i antyseptyczne -- Ilościowa nośnikowa metoda określania działania grzybobójczego lub bójczego wobec grzybów drożdżopodobnych środków przeznaczonych do narzędzi stosowanych w obszarze medycznym (lub odpowiednio EN 14562:2006) lub normą równoważną.\*\*\* |  |  |
|  | Zgodny z normą PN-EN 14563:2012 - Chemiczne środki dezynfekcyjne i antyseptyczne -- Ilościowa nośnikowa metoda określania działania prątkobójczego lub bójczego na prątki gruźlicy chemicznych środków dezynfekcyjnych stosowanych do narzędzi w obszarze medycznym ( lub odpowiednio EN 14563:2008) lub normą równoważną.\*\*\* |  |  |
|  | Dostarczany w formie płynu gotowego do użycia. |  |  |
|  | Butelka 1000 ml z pompką (pompka może być dołączana oddzielnie). |  |  |
|  | 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)*