



Załącznik 1.1

**OFERTA dotycząca ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO z dn. 26.11.2021r.
DOSTAWA PRODUKTÓW/MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH - PAKIET 1**

Nazwa Wykonawcy	
Siedziba Wykonawcy	
Adres do korespondencji	
Numer telefonu / faksu	
Adres e-mail	
NIP	
Osoba do kontaktu, telefon, mail	

Niniejszym składam ofertę dotyczącą dostawy następujących produktów/materiałów:

PAKIET 1 – materiały medyczne dla pielęgniarek

Lp.	Wyszczególnienie	Ilość	Cena jednostkowa netto	Cena brutto zamawianej ilości
1	Strzykawka trzyczęściowa 2ml luer,, op.100szt.	7 op.		
2	Strzykawka trzyczęściowa 5ml luer, op.100szt	6 op.		
3	Płyn dezynfekujący do ran i błon śluzowych o pojemności 250 ml	5 op.		
4	Kompresy gazowe jałowe 5x5 cm opakowanie a' 3 sztuki	100 op.		
5	Kompresy gazowe jałowe 7,5x7,5 cm opakowanie a' 3 sztuki	400 op.		
6	Kompresy gazowe jałowe 10x10 cm opakowanie a' 3 sztuki	400 op.		
7	Kompresy gazowe niejaloowe 5x5 cm opakowanie 100 szt.	50 op.		
8	Kompresy gazowe niejaloowe 7,5x7,5 cm opakowanie 100 szt.	50 op.		
9	Kompresy gazowe niejaloowe 10x10 cm opakowanie 100 szt.	50 op.		
10	Kompres włókninowy jałowy 10cmx10cm op. 3 sztuki	200 op.		



11	Opaska dzianinowa elastyczna podtrzymująca 6cmx4m , w opakowaniu indywidualnym	40 szt.		
12	Opaska dzianinowa elastyczna podtrzymująca 10cm x 4m , w opakowaniu indywidualnym	50 szt.		
13	Skalpele jednorazowe 11, 15, 24, op. a 10szt.	3 op.		
14	Rękawice chirurgiczne, lateksowe, bezpudrowe, sterylne , opakowanie 50 par. Rozmiar 7,5	1 op.		
15	Przylepiec mocujący z włókniny Opakowanie szpulkowe, wyposażone w plastikowy dyspenser.	60 szt.		
16	Kombinezon ochronny	5 szt.		
17	Opatrunek z gazy bawełnianej op. 10 sztuk	30 op.		

	Cena brutto dostawy pełnego asortymentu (wraz z kosztami przesyłki/transportu)	
	w tym VAT (stawka %, kwota)	

Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 (Dz. U. z 2020, poz. 186) oraz dopuszczony do obrotu i stosowania w służbie zdrowia.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią *ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO* z dn. 26.11.2021r dotyczącego DOSTAWY PRODUKTÓW/MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz akceptuję i potwierdzam wszystkie warunki w nim zawarte.

Zaproponowana cena uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją dostawy.

Zobowiązuję się do wykonania zamówienia w terminie dni kalendarzowych od zawarcia umowy na dostawę zgodnie z załączonym do ogłoszenia o zamówieniu wzorem umowy.

.....
Podpis oferenta



Załącznik nr 1.2

**OFERTA dotycząca ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO z dn. 26.11.2021r.
DOSTAWA PRODUKTÓW/MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH - **PAKIET 2****

Nazwa Wykonawcy	
Siedziba Wykonawcy	
Adres do korespondencji	
Numer telefonu / faksu	
Adres e-mail	
NIP	
Osoba do kontaktu, telefon, mail	

Niniejszym składam ofertę dotyczącą dostawy następujących produktów/materiałów:

PAKIET 2 – materiały medyczne i dezynfekcyjne osobistej ochrony epidemiologicznej przed COVID-19

Lp.	Wyszczególnienie	Ilość	Cena jednostkowa netto	Cena brutto zamawianej ilości
1	Preparat do chirurgicznej i higienicznej dezynfekcji rąk Desderman 1000 ml, z pompką	200 szt.		
2	Preparat do dezynfekcji rąk i skóry przed iniekcjami AHD 1000 – 250 ml – butelka z atomizerem	150 szt.		
3	Preparat do dezynfekcji oraz odkażania błon śluzowych Octenisept – butelka 1000ml	40 szt.		
4	Pojemnik na odpady medyczne 7 litrów	20 szt.		
5	Pojemnik na odpady medyczne 0,7 litra	50 szt.		
6	Pojemnik na odpady medyczne 1,0 litr	50 szt.		
7	Pojemnik na odpady medyczne 2,0 litry	100 szt.		



8	Rękawice nitrylowe, bezpudrowe pakowane po 100szt. Rozmiar S – 80 op. Rozmiar M – 120 op., Rozmiar L – 45 op.	245 op.		
9	Maska FFP3 z zaworem wydechowym , zapakowana w jednorazowe sterylne opakowanie.	350 szt.		
10	Maska medyczna mocowana na gumki	30.000 szt.		
11	Fartuch wizytacyjny z włókniny polipropylenowej	1500 szt.		

	Cena brutto dostawy pełnego asortymentu (wraz z kosztami przesyłki/transportu)	
	w tym VAT (stawka %, kwota)	

Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 (Dz. U. z 2020, poz. 186) oraz dopuszczony do obrotu i stosowania w służbie zdrowia.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią *ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO* z dn. 26.11.2021r dotyczącego DOSTAWY PRODUKTÓW/MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz akceptuję i potwierdzam wszystkie warunki w nim zawarte. Zaproponowana cena uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją dostawy.

Zobowiązuję się do wykonania zamówienia w terminie dni kalendarzowych od zawarcia umowy na dostawę zgodnie z załączonym do ogłoszenia o zamówieniu wzorem umowy.

.....
Podpis oferenta



Załącznik nr 2 Oświadczenie-powiązania

.....
Miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH
POMIĘDZY WYKONAWCĄ A ZAMAWIAJĄCYM**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia pod nazwą „**Dostawa produktów/materiałów medycznych**” z dn. 26.11.2021r działając w imieniu¹ zwana/y dalej jako: „Wykonawca”, oświadczam(y), że:

Wykonawca nie jest podmiotem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo, przy przyjęciu, iż przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemnie powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia opieki lub kurateli;
- e) pozostawaniu z wykonawcą, w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności tych osób.

.....
.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
.....
*Czytelne podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

¹ Należy podać pełną nazwę podmiotu