***zał. nr 1 do zaproszenia do składania ofert***

**KALKULACJA CENOWA DO OFERTY**

**Pakiet nr 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **j. m.** | **ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto(zł)** | **Cena netto**  **za całość asortymentu** | **VAT**  **%**  **stawka i kwota** | **Cena brutto**  **za całość asortymentu** | **Opis oferowanego produktu,**  **nazwa producenta,**  **nr katalogu** |
| 1. | Rękawica diagnostyczna nitrylowa, bezpudrowa, kolor niebieski lub fioletowy; powierzchnia zewnętrzna z teksturą na końcach palców, powierzchnia wewnętrzna chlorowana; poziom **AQL max. 1,0.** Długość min.: 240 mm; grubości: na palcu min.: 0.09 mm, na dłoni min.: 0.08 mm oraz na mankiecie min.: 0.06 mm, siła zrywu przed starzeniem **min.: 6 N**. Zgodność z MDR (Rozporządzenie Medyczne (EU) 2017/745 dla Wyrobów Medycznych) klasy I i PPER (Rozporządzenie (EU) 2016/425 dla Środków Ochrony Indywidualnej) kategorii III typ B. Zgodność z normami: EN ISO 15223-1, EN ISO 20417, EN 455 (1-4), EN ISO 21420, EN ISO 374-1 i EN 16523-1 i EN ISO 374-4, EN ISO 374-2, EN ISO 374-5 i ISO 16604 i ASTMF 1671 (odporność na bakterie, grzyby i wirusy), badanie na przenikanie min.: 35 cytostatyków wykonane zgodnie z ASTM D6978. Badanie na przenikanie 18 substancji chemicznych, w tym min.: 9 substancji na 6 poziomie odporności (>480min) wykonane zgodnie z EN 16523-1, w tym na dwa alkohole: 70% etanol i 70% isopropanol na poziomie min 1 oraz dodatkowo badanie na przenikanie 5 substancji zgodnie z ASTM F739 z czasem przenikania powyżej 60 min. Na opakowaniu rękawic: oznakowany fabrycznie wymagany poziom AQL, oznakowane datą produkcji, ważności (5 lat od daty produkcji) i numerem serii, numerem referencyjnym, kodem EAN, kodem UDI. Opakowanie zawiera instrukcję bezpiecznego zakładania i zdejmowania rękawic. Dostępne w rozmiarach XS-XL. Opakowanie zawierające a’100 sztuk z podziałem kolorystycznym opakowania ze względu na poszczególne rozmiary | op. | 7 500 |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** | | | |  |  |  |  |

**……………………………..**

**(podpis wykonawcy)**

**Pakiet nr 2**

Rękawice chirurgiczne powinny być pakowane zgodnie z normami w taki sposób aby zachowała była szczelność rękawic.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **j. m.** | **ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto(zł)** | **Cena netto**  **za całość asortymentu** | **VAT**  **%**  **stawka i kwota** | **Cena brutto**  **za całość asortymentu** | **Opis oferowanego produktu,**  **nazwa producenta,**  **nr katalogu** |
| 1. | Rękawice chirurgiczne, bezpudrowe, bez zawartości lateksu i protein, wykonane z neoprenu, kolor zielony, powierzchnia zewnętrzna gładka z mikroteksturą, silikowana, jałowe, jednorazowego użytku, **mankiet prosty zaopatrzony w opaskę samoprzylepna - 10 pkt., mankiet rolowany - 0 pkt.**  Grubość na palce 0.19 mm, grubość na dłoni 0,18 mm i mankiecie 0,15 mm. Sterylizowane radiacyjnie. Poziom AQL 0,65. Zgodnie z normą EN-455 części 1-4. Szczelnie pakowane parami, zróżnicowane na prawą i lewą dłoń. Pakowane po 50 par. | para | 5 000 |  |  |  |  |  |
| 2. | Rękawice chirurgiczne, bezpudrowe, sterylne, wykonane z naturalnego lateksu, kolor naturalny. Wewnętrzna powierzchnia to polimer powlekany powłoką. Zewnętrzna powierzchnia gładka z mikroteksturą.Poziom protein 30 ug/g. **Mankiet prosty zaopatrzony w opaskę samoprzlepną**. Grubość na palce: 0,22 mm, grubośc na dłoni i mankiecie: 0,20 mm. Długość 290 mm. Poziom AQL 0,65. Zgodnie z normą EN 455 części 1-4. Szczelnie pakowane parami, żróżnicowane na prawą i lewą dłoń. Pakowane po 50 par. | para | 2 000 |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** | | | |  |  |  |  |

**……………………………..**

**(podpis wykonawcy)**

***zał. nr 2 do zapytania***

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

/nazwa lub imię i nazwisko wykonawcy,

Adres, NIP, REGON/

**FORMULARZ OFERTY**

W odpowiedzi na zaproszenie do składania ofert na sukcesywną dostawę rękawic diagnostycznych oraz chirurgicznych na potrzeby Szpitala Specjalistycznego Chorób Płuc „Odrodzenie” w Zakopanem – znak A.ZP-24-2/24, składam(y) poniższą ofertę:

**Pakiet nr 1\***

**Cena netto za całość dostawy ………………………………………………………. zł**

**Podatek VAT ……………% tj. …………………………………………. zł**

**Cena brutto za całość dostawy : …………………………………………………… zł**

**( słownie: ……………………………………………………………………… zł)**

**Pakiet nr 2\***

**Cena netto za całość dostawy ………………………………………………………. zł**

**Podatek VAT ……………% tj. …………………………………………. zł**

**Cena brutto za całość dostawy : …………………………………………………… zł**

**( słownie: ……………………………………………………………………… zł)**

Ceny powyższe zostały obliczone na podstawie kalkulacji stanowiącej załącznik nr 1 do zaproszenia.

Oświadczam(y), iż zapoznałem(liśmy) się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego i nie wnoszę(simy) do nich żadnych zastrzeżeń.

**Oświadczamy**, że w cenie oferty w zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.

**Oświadczam(y)**, że przedmiot zamówienia będę(my) dostarczać w terminie **……. dni** (max 5 dni roboczych) od daty złożenia zamówienia.

Oświadczam(y), że przedmiot zamówienia będę(my) dostarczać sukcesywnie w terminie: **12 miesięcy od daty podpisania umowy** - Pakiet nr 1\* 2\*

Oświadczam(y), że gwarantuję(my) odpowiednio długi okres ważności dostarczanych produktów (min. 1 rok), liczony od dnia dostawy.

Oświadczam(y), że posiadam(y) niezbędne uprawnienia, kwalifikacje, wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zamówienia.

Oświadczam(y), że akceptuję(my) 21-o dniowy termin płatności faktury zatwierdzonej przez Zamawiającego.

Oświadczam(y), że będę(my)/nie będę(my)\* korzystać z podwykonawców.

Oświadczam(y), iż powierzam(y) podwykonawcy(om) następujący zakres rzeczowy\*: …………………………………………………………………………………………………..…………………………………………….

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

Oświadczam(y), że akceptuję(my) wzór umowy, stanowiący załącznik nr 4 do zaproszenia.

**OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Ades: |  |
| Nr telefonu |  |
| Nr faksu |  |
| Adres e-mail |  |

*........................................................................*

*(podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

*Miejscowość ............................, dnia .................................... r.*

***\**** *niepotrzebne skreślić****zał. nr 3 do zapytania***

**………………………………….........................**

**Wykonawca składający oświadczenie**

*(oznaczenie Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia na **sukcesywną dostawę rękawic diagnostycznych oraz chirurgicznych– znak sprawy A.ZP-24-2/24*,***prowadzonego przez Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc „Odrodzenie” im. Klary Jelskiej, oświadczam/(-my) co następuje:

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (Dz. U. poz. 835)*[[1]](#footnote-1).*

………………………………………………………..

*podpis Wykonawcy*

*Miejscowość ............................, dnia .................................... r.*

1. Zgodnie z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, zwanej dalej „ustawą”,* z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

   1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

   2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

   3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy. [↑](#footnote-ref-1)