Załącznik nr 1

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

pieczęć Wykonawcy miejscowość, data

# FORMULARZ OFERTOWO-CENOWY

1. Pełna nazwa i siedziba Wykonawcy:

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

Telefon …………………………… Fax ..................................................

Regon …………………………… NIP …...............................................

Adres e-mail: ………………………………………………………………………………………………………

1. Wartość oferty:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **J.M.** | **ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Stawka VAT** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| **1.** | Opatrunek indywidualny Olaes Modular 4"" | **Szt** | **61** |  |  |  |  |
| **2.** | Opatrunek indywidualny typu izraelskiego w rozmiarze 10cm x 450cm. Opatrunek powinien składać się z bandaża elastycznego, jednego białego i nieruchomego kompresu o wymiarze 10cm x 18cm, klamry z tworzywa sztucznego służącej do zmiany kierunku bandażowania i pełniącej funkcję tworzenia bezpośredniego ucisku na ranę, system zabezpieczenia bandaża przed rozwinięciem, wykonany z tworzywa sztucznego. | **Szt** | **20** |  |  |  |  |
| **3.** | Sterylna bawełniana gaza wypełniająca służąca do wypełniania ran głębokich o wymiarach 12cm x 3,75cm. Gaza powinna być zapakowana próżniowo w prostokątne, wodoodporne i podciśnieniowe opakowanie posiadajace nacięcia ułatwiające otwieranie-Tactical Compressed Gauze | **Szt** | **60** |  |  |  |  |
| **4.** | Przezroczysty opatrunek wentylowany na rany penetracyjne klatki piersiowej, posiadający min. 3 kanały wentylacyjne umożliwiające odprowadzenie powietrza, wydzieliny i krwi poza obszar rany, a jednocześnie uniemożliwiające zasysanie powietrza do środka rany. Opatrunek powinien być okrągły a jego średnica nie powinna przekraczać 17cm. Powinien być pokryty silnym klejem klejem na bazie hydrożelu i posiadać łatwy sposób odklejania opatrunku od folii osłaniającej. opakowanie powinno być prostokątne, nie większe niż 12cm x 22cm, wodoodporne i posiadać nacięcia ułatwiające otwieranie | **Szt** | **65** |  |  |  |  |
| **5.** | Rurka nosowo-gardłowa w rozmiarze 6mm. Rurka powinna być przeźroczysta, silikonowa z miękkiego i delikatnego PVC medycznego i nie zawierać lateksu oraz ftalanów. | **Szt** | **10** |  |  |  |  |
| **6.** | Rurka nosowo-gardłowa w rozmiarze 7mm. Rurka powinna być przeźroczysta, silikonowa z miękkiego i delikatnego PVC medycznego i nie zawierać lateksu oraz ftalanów. | **Szt** | **120** |  |  |  |  |
| **7.** | Rurka nosowo-gardłowa w rozmiarze 7,5mm. Rurka powinna być przeźroczysta, silikonowa z miękkiego i delikatnego PVC medycznego i nie zawierać lateksu oraz ftalanów. | **Szt** | **10** |  |  |  |  |
| **8.** | Rurka nosowo-gardłowa w rozmiarze 8mm. Rurka powinna być przeźroczysta, silikonowa z miękkiego i delikatnego PVC medycznego i nie zawierać lateksu oraz ftalanów. | **Szt** | **10** |  |  |  |  |
| **RAZEM** | |  |  |  |  |  |  |

* ***W cenę należy wkalkulować wszelkie dodatkowe koszty (np. transportu, ubezpieczenie, rozładunek)***

**Wartość brutto oferty: ……………………zł.**

/słownie/ …………………………………………………………………………………………………………....

1. **Pozostałe istotne warunki zamówienia:**
   * + 1. Termin realizacji usługi: 5 **dni roboczych (maksymalnie 10 dni roboczych)**
       2. Forma i termin płatności – **przelew 30** **dni** - od daty doręczenia faktury.
       3. Termin związania ofertą - ……(nie krótszy niż **60 dni**)
       4. Kryterium wyboru – **najniższa cena + termin realizacji**
       5. **Towar kupowany jest dla instytucji** – wymagana gwarancja min. 24 miesiące licząc od dnia zakupu z zastrzeżeniem, że jeżeli okres gwarancji udzielonej przez producenta danego produktu jest dłuższy, to obowiązuje dłuższy okres gwarancji.
2. **Opis, miejsce oraz termin sposobu przygotowania ofert.**

Ofertę należy złożyć za pośrednictwem platformy zakupowej Open Nexus oraz na podpisanym  
 i zeskanowanym Formularzu Ofertowym - załącznik nr.1

**Termin składania ofert wskazany na platformie zakupowej.**

1. Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym: ………........................................................   
   tel. …………………………………., e-mail. …………………………………..……………………………
2. Oświadczam, że zgodnie z ……………………/wykazać odpowiedni dokument, z którego wnika prawo do reprezentacji Wykonawcy – KRS, CEIDG, pełnomocnictwo/ **do reprezentowania Wykonawcy w postepowaniu, złożenia i podpisania oferty wraz z załącznikami uprawniony jest**: …………………………………………………………………………………………………………….
3. Oświadczam, że zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych przez KWP   
   w Łodzi.

**8. Oświadczenie Wykonawcy dotyczące wykluczenia:**

- Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy Pzp. z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022 poz. 835)

- Wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

………….… *(miejscowość),* dnia ………….… r. *.....................................................................................*

*( pieczęć i podpis/y osób/osoby uprawnionej/ych*

*do reprezentowania Wykonawcy)*