***Załącznik nr 1 do Zaproszenia***

**O F E R T A**

**na:**

**Dostawę niezbędnych środków ochrony indywidualnej, sprzętu jednorazowego użytku oraz innych zakupów bieżących na rzecz zwalczania COVID-19** SPRZĘ III

Ja / My niżej podpisani

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

*(imię i nazwisko)*

działając w imieniu Wykonawcy1):

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

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

 *(nazwa /firma i dokładny adres Wykonawcy)*

1. *w przypadku składania oferty wspólnej - należy podać wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia*

**oświadczam/y, że:**

**1**. **Oferujemy wykonanie** w zakresie objętym Zaproszeniem do składania ofert wraz z załącznikami, oraz zgodnie z wymogami Zaproszenia

**CZĘŚĆ 2 zamówienia: maseczki chirurgiczne - 60.000.szt.**

1)  **za całkowitą cenę (wartość) brutto**.................................**zł**

(słownie złotych: :..................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………….);

2) **w terminie ...............**2) **dni kalendarzowych od dnia zawarcia Umowy**

*2) – termin nie może być dłuższy niż 14 dni roboczych*

**na którą składają się:**

 **Maseczki chirurgiczne – 60 000. szt.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Warunki wymagane i pożądane** | **parametr wymagany / punktowany** | **parametr wymagany /** |
| **Informacje ogólne** |  |
| 1 | Producent (należy podać) | wymagany |  |
| 2 | Nazwa, typ i model (należy podać) | wymagany |  |
| 3 | Kraj pochodzenia (należy podać) | wymagany |  |
| 4 | Wszystkie elementy dostawy fabrycznie nowe, nieużywane. Nie dopuszcza się elementów powystawowych, regenerowanych i ich odpowiedników | wymagany |  |
| 5 | Rok produkcji: 2020  | wymagany | Tak/ Nie |
| **Opis parametrów** |  |
| 6 | Maska medyczna trójwarstwowa pełnobarierowa, mocowanie na gumki, z usztywnieniem na nos pozwalającym na dopasowanie kształtu, wykonana z wysokiej jakości włókniny niepowodującej podrażnień skóry, | wymagany | Tak/ Nie |
| 7 | Włóknina min. trójwarstwowa, warstwa wewnętrzna wygładzana bez mikrowłosków, niepowodująca uczuleń, odporna na przesiąkanie | wymagany | Tak/ Nie |
| 8 | Zgodność z normą PN-EN 14683:2006- Maski chirurgiczne -- Wymagania i metody badania (lub odpowiednio EN 14683:2005) | wymagany | Tak/ Nie |
| 9 | 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 | wymagany | Tak/ Nie |
| 10 | Oznakowanie znakiem CE | wymagany | Tak/ Nie |
| **Gwarancja, rękojmia i serwis** |  |
| 11 | Okres gwarancji i rękojmi min. 24 miesiące od daty podpisania przez strony protokołu odbioru | wymagany | Tak/ Nie |
| **Wymagania dodatkowe** |  |
| 12 | Wykonawca dostarczy na własny koszt przedmiot zamówienia, który będzie kompletny i gotowy do pracy bez dodatkowych inwestycji ze strony Zamawiającego | wymagany | Tak/ Nie |
| 13 | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczone wraz z przedmiotem umowy) | wymagany | Tak/ Nie |
| 14 | Instrukcja obsługi w formie papierowej | wymagany | Tak/ Nie |

1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu są oferowanej konfiguracji.
2. Wszystkie oferowane paramenty potwierdzam materiałami informacyjnymi producenta (foldery, prospekty, dane techniczne lub instrukcje oferowanego sprzętu( własnym podpisem).
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta.
4. Wszędzie tam, gdzie przedmiot zamówienia jest opisany poprzez wskazanie znaków towarowych, nazw własnych, patentów lub pochodzenia a także funkcjonalności, Zamawiający dopuszcza zastosowanie przez Wykonawcę rozwiązań równoważnych.

**Osobą do kontaktów roboczych jest:**

1. Pan/Pani ………………………………………………
2. Tel. …………………………………………………
3. e-mail …………………………………………………