Załącznik nr 4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pakiet nr 1 | | | | | | | | | | |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Opakowanie jednostkowe | Ilość | | Ilość opakowań | Cena jed. netto opakowania | VAT | | Wartość netto | Wartość brutto |
| 1 | Dezynfekcja głowic ultradźwiękowych | dozownik ( twarde opakowanie) zawierający przynajmniej 200 chusteczek | 405 000 listków | |  |  |  | |  |  |
| Charakterystyka preparatu | | | | | | | | | | |
| Lp | Cecha przedmiotu zamówienia | | | parametr graniczny | | | | parametr oferowany | | |
| 1 | Proponowany produkt / producent | | | podać | | | |  | | |
| 2 | preparat bezalkoholowy , myjąco dezynfekcyjny | | | tak . podać dane | | | |  | | |
| 3 | nie zawiera aldehydów i fenoli | | | tak . podać dane | | | |  | | |
| 4 | gotowy do użycia w postaci chusteczek, twarde opakowanie - tuba | | | tak . podać dane | | | |  | | |
| 5 | spełnione normy EN 13727,EN 16615, EN 13624, EN 14476, EN 14563, EN 13704; dołączyć wyniki badań | | | Tak podać dane | | | |  | | |
| 6 | wymiary chusteczki nie mniejsze niż 190x210 mm | | | Tak podać dane | | | |  | | |
| 7 | zakres działania B, F, V , Tbc, S | | | tak . podać dane | | | |  | | |
| 8 | czas działania do 5 min | | | tak . podać dane | | | |  | | |
| 9 | dołączona ulotka | | | tak | | | |  | | |
| 10 | dołączona karta charakterystyki substancji niebezpiecznej | | | tak | | | |  | | |
| 11 | opakowanie twarde – tuba z możliwością usuwania do odpadów komunalnych | | | tak | | | |  | | |

……………………………….

Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pakiet nr 2 | | | | | | | | | | |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Roztwór roboczy | Opakowanie jednostkowe | | Ilość opakowań \* | Cena jed. netto opakowania | | VAT | Wartość netto | Wartość brutto |
| 1 | Mycie wstępne głowic do TEE | 30 000 l roztworu roboczego | 5000 ml | |  |  | |  |  |  |
| razem | | | | | | | | |  |  |
| Charakterystyka preparatu | | | | | | | | | | |
| Lp | Cecha przedmiotu zamówienia | | | parametr graniczny | | | parametr oferowany | | | |
| 1 | Proponowany produkt / producent | | | podać | | |  | | | |
| 2 | wielkość opakowania\*\* | | | podać | | |  | | | |
| 3 | Detergent, niskopieniący, zawierający enzymy proteolityczne i lipolityczne, bez zawartości alkoholi | | | tak . podać dane | | |  | | | |
| 4 | posiadający dobre właściwości myjące (czyści i rozpuszcza krew, ropę, białko, plwocinę i wydzieliny), | | | tak | | |  | | | |
| 5 | zawiera inhibitory korozji | | | tak | | |  | | | |
| 6 | koncentrat, roztwory robocze sporządzane na wodzie wodociągowej, bez podgrzewania | | | tak | | |  | | | |
| 7 | ulega biodegradacji, roztworów roboczych przed usunięciem nie trzeba neutralizować, | | | tak | | |  | | | |
| 8 | nie wymagający szczególnych środków ochrony, poza maseczką zwykłą, okularami, fartuchem ochronnym, rękawiczkami lateksowymi , w czasie przygotowywania roztworów roboczych, | | | tak | | |  | | | |
| 9 | miarka lub dozownik do odmierzania preparatu dołączana do każdego opakowania, | | | tak | | |  | | | |
| 10 | roztwory robocze można sporządzać w zimnej wodzie wodociągowej, | | | tak | | |  | | | |
| 11 | dołączona ulotka, karta charakterystyki substancji niebezpiecznej | | | tak | | |  | | | |
| 12 | zakres działania max. 3min. | | | tak . podać dane | | |  | | | |
| 13 | preparat rekomendowany przez producenta głowic General Electric Company | | | Tak | | |  | | | |

………………………………….

Podpis Wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Załącznik nr 4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pakiet nr 3 | | | | | | | | | |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Roztwór roboczy | Ilość | Ilość opakowań | Cena jed. netto opakowania | | VAT | Wartość netto | Wartość brutto |
| 1 | Preparat myjący do naczyń sanitarnych do stosowania w myjniach- dezynfektorach | stężony | Opakowanie 5000 ml | 200 op. |  | |  |  |  |
| 2 | Preparat płuczący do naczyń sanitarnych do stosowania w myjniach- dezynfektorach z dezynfekcją parową | stężony | Opakowanie 5000 ml | 200 op. |  | |  |  |  |
| Charakterystyka preparatu | | | | | | | | | |
| Lp | Cecha przedmiotu zamówienia | parametr graniczny | | | | parametr oferowany | | | |
| Preparat myjący do naczyń sanitarnych do stosowania w myjniach- dezynfektorach | | | | | | | | | |
| 1 | Proponowany produkt / producent | podać | | | |  | | | |
| 2 | preparat na bazie detergentów: fosfoniany, EDTA, według Rozporządzenia WE 648/2004 | tak . podać dane | | | |  | | | |
| 3 | myjący, niepieniący się | tak | | | |  | | | |
| 4 | płynny, | tak | | | |  | | | |
| 5 | Wyrób medyczny zgodnie z Dyrektywą 93/42/EWG | tak | | | |  | | | |
| 6 | dołączona ulotka, karta charakterystyki substancji niebezpiecznej | tak | | | |  | | | |
| 7 | Dozowanie 1-3 ml/l w zależności od twardości wody i stopnia zabrudzenia | tak . podać dane | | | |  | | | |
| Preparat płuczący do naczyń sanitarnych do stosowania w myjniach- dezynfektorach z dezynfekcją parową | | | | | | | | | |
| 8 | Proponowany produkt / producent | podać | | | |  | | | |
| 9 | zawiera składniki zmiękczające | tak . podać dane | | | |  | | | |
| 10 | Zawiera środki powierzchniowo czynne z formułą niskopieniącą | tak . podać dane | | | |  | | | |
| 11 | zapobiega powstawaniu kamienia | tak | | | |  | | | |
| 12 | w postaci płynnej | tak | | | |  | | | |
| 13 | pochłaniający przykre zapachy | tak | | | |  | | | |
| 14 | odczyn kwaśny, na bazie kwasów organicznych | Tak, podać dane | | | |  | | | |
| 15 | dozowanie 0,5- 1,5 ml/l w zależności od twardości wody | tak | | | |  | | | |
| 16 | wartość pH 3,7- 3,0 (dla stężenia 0,5-1,5 ml/l w wodzie zdemineralizowanej, 20˚C) | tak | | | |  | | | |
| 17 | Wyrób medyczny zgodnie z Dyrektywą 93/42/EWG | tak | | | |  | | | |
| 18 | dołączona ulotka, karta charakterystyki substancji niebezpiecznej | tak . podać dane | | | |  | | | |
| 19 | Oba preparaty jednego producenta, kompatybilne ze sobą | tak | | | |  | | | |
| 20 | Oba preparaty rekomendowane przez producenta myjni – dezynfektorów AT-OS w zastosowaniu w procesie przeciwko sporom *Bacillus subtilis* | tak | | | |  | | | |

……………………………….

Podpis Wykonawcy

**Dokument składany dopiero po upublicznieniu informacji z otwarcia ofert**

Załącznik nr 5

Sprawa nr 12/EZP/20

*………………………….*

*Miejscowość , data*

Dane Wykonawcy:

…………………………………

…………………………………

**Oświadczenie**

Zgodnie z przepisem art. 24 ust.11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 - Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2013 poz. 907 j.t. z późn. zm.),przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego w przedmiocie:

“ Dostawa preparatów do dezynfekcji ”

po zapoznaniu się z informacją z otwarcia ofert na stronie internetowej oświadczam(y), że :

należymy\*, nie należymy \* do grupy kapitałowej

\*niewłaściwe skreślić

z wykonawcami uczestniczącymi w w/w postępowaniu .

W związku z przynależnością do grupy kapitałowej podajemy jej uczestników

( wykonawca nie należący do grupy kapitałowej poniższe rubryki przekreśla).

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

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

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

Miejscowość ……………………………. Dnia………………………………………

………………………………………………………..

(czytelne podpisy – imiona i nazwiska osób

uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 6

Formularz cenowy

Oferowane ceny na poszczególne pakiety w przetargu na dostawę preparatów do dezynfekcji wynoszą :

Pakiet nr 1

Cena brutto : ......................................

Słownie : .................................................................................................

Pakiet nr 2

Cena brutto : ......................................

Słownie : .................................................................................................

Pakiet nr 3

Cena brutto : ......................................

Słownie : .................................................................................................

**Termin płatności oferowany przez Wykonawcę dla Zamawiającego**

**do 30 dni.**

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

podpis Wykonawcy