Załącznik nr 1 do SWZ

Nr sprawy: **ZP/PR/12/2022**

**OFERTA**

Dla postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji, o którym mowa w art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 t.j.) na dostawę pn.:

**Zakup środków dezynfekcyjnych i preparatów farmaceutycznych
dla Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu**

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu

ul. Ziębicka 34-38, 50-507 Wrocław

1. **WYKONAWCA**

Nazwa i siedziba Wykonawcy: ...............................................................................................

Adres (ulica, nr budynku, nr kodu, miasto): ……………………………………………………..…………………………………

Województwo: ………………………………………..………………………………………………..……………….……..……………….

Numer faksu do kontaktów: ……………………………………………………………...............................................

Numer NIP/PESEL: ………………………………………………………………………..................................................

Numer KRS/informacja o CEIDG: ………………………………….......................................................

1. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie postępowania należy kierować na poniższy adres:

Imię ……………………………………………………………………………………………………………………

Nazwisko: ……………………………………………………………………………………………………………………

e-mail: ………………………………………………

1. **OFERTA**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego przez Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu; ul. Ziębicka 34-38, 50-507 Wrocław, na dostawy pn.: **Zakup środków dezynfekcyjnych i preparatów farmaceutycznych dla Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu**, składam następującą ofertę:

**UWAGA**:

Wykonawca wypełnia wyłącznie te części, na które składa ofertę. Przekreślenie lub brak wypełnienia któregokolwiek z wymaganych wierszy jest jednoznaczne z brakiem oferty w danej części.

**CZĘŚĆ 1 – Środki dezynfekcyjne**

1. Cena mojej (naszej) oferty za realizację całości niniejszego zamówienia **w CZĘŚCI 1**, zgodnie z załączonym Formularzem wyceny stanowiącym integralną część Oferty, wynosi:

**Cena oferty (łącznie z podatkiem VAT): …………………………………………………………**

słownie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Przy czym VAT będzie płacony w kwotach należnych zgodnie z przepisami prawa polskiego dotyczącymi stawek VAT.

1. Termin dostarczania zamówienia: ……………. dni.

**CZĘŚĆ 2 – Preparaty farmaceutyczne**

1. Cena mojej (naszej) oferty za realizację całości niniejszego zamówienia w **CZĘŚCI 2**, zgodnie z załączonym Formularzem wyceny stanowiącym integralną część Oferty, wynosi:

**Cena oferty (łącznie z podatkiem VAT): ………………………………………………**

słownie: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Przy czym VAT będzie płacony w kwotach należnych zgodnie z przepisami prawa polskiego dotyczącymi stawek VAT.

1. Termin dostarczania zamówienia: ……………. dni.
2. **OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**
3. Akceptuje/my w całości wszystkie warunki zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz gwarantuje/my wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej zmian.
4. Zobowiązuję/emy się, w przypadku wyboru mojej/naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, w sposób wyznaczony przez Zamawiającego.
5. Podana cena nie będzie podlegać zmianie w czasie trwania umowy.
6. Jestem/śmy związani niniejszą ofertą przez okres do dnia **……………...2022 r.** przy czym pierwszym dniem terminu związania ofertą jest dzień, w którym upływa termin składania ofert.
7. W każdej części w której złożyłem ofertę, złożyłem tylko jedną ofertę.
8. Nie uczestniczę jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia.
9. Oświadczam, że:
10. wypełniam obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
11. stosuje środki techniczne i organizacyjne gwarantujące bezpieczeństwo danych osobowych zgodnie z wymogami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych z związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
12. Oświadczamy, że\*) całość zamówienia

[ ]  wykonamy [ ]  nie wykonamy

siłami własnymi.

*\*) – właściwe oznaczyć*

1. Wykonanie następujących części zamówienia, zamierzamy powierzyć podwykonawcom\*):
2. Część zamówienia: ……………………………………………………………………………………………

Firma podwykonawcy: ……………………………………………………………………………………………

*\*)- Wykonawca wypełnia, jeżeli podwykonawcy są znani na etapie składania ofert.*

1. Oświadczamy, że wybór oferty[[1]](#footnote-1):

[ ]  **nie będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego VAT.

[ ]  **będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego VAT, i wskazuję:

1. nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania: ………………………………………………………,

Wartość towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania bez kwoty podatku: ………………………………………………………

1. nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania: ………………………………………………………,

Wartość towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania bez kwoty podatku: ………………………………………………………

1. **INFORMACJA O WIELKOŚCI PRZEDSIĘBIORSTWA WYKONAWCY**

Informuję, że w rozumieniu art. 7 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162) jestem:

[ ]  **mikro przedsiębiorcą,**

[ ]  **małym przedsiębiorcą,**

[ ]  **średnim przedsiębiorcą.**

[ ]  **inne** (proszę określić): **…………………………….**

Art. 7. 1. Użyte w ustawie określenia oznaczają:

1) mikroprzedsiębiorca - przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz

b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro;

2) mały przedsiębiorca - przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz

b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro

- i który nie jest mikroprzedsiębiorcą;

3) średni przedsiębiorca - przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz

b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro

- i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą;

*Informacja dla Wykonawcy:*

*Formularz oferty musi być podpisany przez osobę lub osoby upełnomocnione do reprezentowania Wykonawcy.*

**WYKONAWCA**

Nazwa albo imię i nazwisko oraz siedziba lub miejsce prowadzonej działalności gospodarczej albo miejscach zamieszkania wykonawcy:

*(przy ofercie wspólnej podać Wykonawców składających ofertę wspólną oraz Pełnomocnika):*

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NIP |  | REGON |  |
| e-mail: |  | tel. |  |

**OŚWIADCZENIE**

Przystępując do ogłoszonego w BZP postępowania prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji, o którym mowa w art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 t.j.) na dostawy pn.: „**Zakup środków dezynfekcyjnych i preparatów farmaceutycznych dla Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu**”, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu oraz spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).

Jednocześnie wskazuję, że dostęp do podmiotowych środków dowodowych (jeżeli były żądane), za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, można uzyskać:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Zamawiający:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenia wykonawcy/wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014 ORAZ ART. 7 UST. 1 USTAWY o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. ………………………………………………………………….…………. *(nazwa postępowania)*,prowadzonego przez ………………….………. *(oznaczenie zamawiającego),* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.[[2]](#footnote-2)
2. 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)*.*[[3]](#footnote-3)

**INFORMACJA DOTYCZĄCA POLEGANIA NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY W ZAKRESIE ODPOWIADAJĄCYM PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w ………………………………………………………...………………….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego podmiotu udostępniającego zasoby: ………………………………………………………………………...…………………………………….… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,
w następującym zakresie: …………………………………………………………………………… *(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu)*,co odpowiada ponad 10% wartości przedmiotowego zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku podwykonawcy (niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby), na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podwykonawcy, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca nie polega, a na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego podwykonawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ……………………………………………………………………………………………….………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOSTAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego dostawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ……………………………………………………………………………………………….………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:
1) ......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

2) .......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

 …………………………………….

  *Data;* *kwalifikowany podpis elektroniczny*

Załącznik nr 3.1. do SWZ

Nr sprawy: **ZP/PR/12/2022**

**FORMULARZ WYCENY**

Dla postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji, o którym mowa w art. 275 pkt 1 ustawy
z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 t.j.) na dostawę pn.:

**Zakup środków dezynfekcyjnych i preparatów farmaceutycznych dla Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu**

**CZĘŚĆ 1:** Środki dezynfekcyjne

**WYKONAWCA**

Nazwa i siedziba Wykonawcy: ...............................................................................................

Adres (ulica, nr budynku, nr kodu, miasto): ……………………………………………………..…………………………………

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ I**  |
| **l.p.** | **Opis asortymentu** | **j.m.** | **ilość / 1 rok** | **wartość jedn. netto [PLN]** | **wartość netto [PLN] (kol. c x d)** | **VAT w %** | **Podatek VAT [PLN] (kol. e x VAT%)** | **Cena brutto [PLN] (kol. e + g)** | **Numer katalogowy/ nazwa handlowa, producent**  |
| **a** | **b** | **c** | **d** | **e** | **f** | **g** | **h** | **i** |
| 1 | Trójenzymatyczny preparat dezynfekcyjno – myjący w płynie, rozpuszczający albuminy, glikogen i trójglicerydy, przeznaczony do dezynfekcji i mycia zanieczyszczonych substancjami organicznymi narzędzi i sprzętu medycznego wykonanego ze stopów różnych metali w tym aluminium oraz wyrobów medycznych wykonanych z różnych tworzyw sztucznych i gumy. Stabilność roztworu 24h, możliwość użycia manualnego i w myjkach ultradźwiękowych. Wymagana skuteczność biobójcza przy czasie ekspozycji do 10 min. Butelka 1L z miarką dozującą. Zakres działania: bakteriobójczy, prątkobójczy, grzybobójczy i wirusobójczy – HIV/HBV/HCV.  | 1l | 10 |   |   |   |   |   |  |
| 2 |  Preparat do jednoczesnego mycia i dezynfekcji dużych powierzchni zmywalnych, bez dodatku: aldehydów, chloru, fenoli, bez dodatku alkoholi, czwartorzędowych związków amonowych (QAV) i ich pochodnych, zwierający glukoprotaminę.  | 2l | 5 |   |   |   |   |   |  |
| 3 | Preparat chlorowy, granulat gotowy do użycia, oparty o dichloroizocyjanuran sodu, przeznaczony do zasypywania plam krwi, wydalin ,wydzielin (opakowanie przystosowane do takiego zastosowania) | 500g | 10 |   |   |   |   |   |  |
| 4 | Preparat chlorowy w tabletkach do 3 g, do dezynfekcji dużych zmywalnych powierzchni, przedmiotów także w kuchenkach oddziałowych, zalewania plam krwi, wydzielin, wydalin, oparty o dichloroizocyjanuran sodu. Przygotowanie roztworu poprzez dodanie preparatu do zimnej wody wodociągowej. Spektrum: B, F, V, Tbc (w stęż. aktywnego chloru do 2000 ppm.)  | 300tabl | 5 |   |   |   |   |   |  |
| 5 | Preparat alkoholowy z zawartością dodatkowej substancji czynnej należącej do innej grupy chemicznej, bez aldehydów, do dezynfekcji powierzchni trudnodostępnych i sprzętu medycznego działający na B, F w czasie do 1 min. , B, Tbc (Mycobacterium tuberculosis), F, V,(HIV, HBV, HCV, Rota, Vakzina, Adeno) w czasie do 5 min. Preparat posiadający znak CE. Do opakowania 650 ml wykonawca dostarczy Zamawiającemu pompkę dozującą - ilość 120 szt. | 650ml | 120 |   |   |   |   |   |  |
| 5a | Preparat alkoholowy z zawartością dodatkowej substancji czynnej należącej do innej grupy chemicznej, bez aldehydów, do dezynfekcji powierzchni trudnodostępnych i sprzętu medycznego działający na B, F w czasie do 1 min. , B, Tbc (Mycobacterium tuberculosis), F, V,(HIV, HBV, HCV, Rota, Vakzina, Adeno) w czasie do 5 min. Preparat posiadający znak CE. Do opakowania 5 l. wykonawca dostarczy Zamawiającemu pompkę dozującą - ilość 100 szt. | 5l | 100 |   |   |   |   |   |  |
| 6 | Preparat do higienicznego i chirurgicznego mycia rąk i całego ciała. Neutrlane ph 5,5. Nie zawiera związków alkalicznych i mydła. Zawiera kwas mlekowy. Posiada pozytywna opinię IMiD. Do opakowania 500 ml Wykonawca dostarczy Zamawiającemu pompkę dozującą - ilość 20 szt. | 500ml | 20 |   |   |   |   |   |  |
| 6a | Preparat do higienicznego i chirurgicznego mycia rąk i całego ciała. Neutrlane ph 5,5. Nie zawiera związków alkalicznych i mydła. Zawiera kwas mlekowy. Posiada pozytywna opinię IMiD. Do opakowania 5l. wykonawca dostarczy Zamawiającemu pompkę dozującą - ilość 5 szt. | 5l | 5 |   |   |   |   |   |  |
| 7 | Preparat do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk .Niealergizujący, nie wysuszający skóry. Zawierający w swoim składzie alkohol etylowy i izopropylowy. Spektrum działania: B, F, Tbc, V (HIV, HBV, HCV), Rota, Adeno, Polio, Noro w czasie do 60 sekund. Przebadany dermatologicznie. Do opakowania 500 ml Wykonawca dostarczy Zamawiającemu pompkę dozującą - ilość 100 szt. | 500ml | 100 |   |   |   |   |   |  |
| 7a | Preparat do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk .Niealergizujący, nie wysuszający skóry. Zawierający w swoim składzie alkohol etylowy i izopropylowy. Spektrum działania: B, F, Tbc, V (HIV, HBV, HCV), Rota, Adeno, Polio, Noro w czasie do 60 sekund. Przebadany dermatologicznie. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu pompkę dozującą - ; dla opakowania 5 l - 50 szt.  | 5l | 50 |   |   |   |   |   |  |
| 8 | Preparat bezbarwny do odkażania i odtłuszczania skóry, oparty o etanol i 2-propanol. Ułatwiający dobre przyleganie folii przy zabiegach, nie tracący aktywności w obecności białka, surowicy i krwi. Preparat o pH 6-7. Zakres działania B (MRSA), Tbc, F, V (HBV, HIV, Rota, vaccinia, Polio. Możliwość stosowania u noworodków potwierdzona wpisem do Karty Charakterystyki Produktu leczniczego. Zarejestrowany jako lek. |  350 ml  | 150 |   |   |   |   |   |  |
| 8a | Preparat bezbarwny do odkażania i odtłuszczania skóry, oparty o etanol i 2-propanol. Ułatwiający dobre przyleganie folii przy zabiegach, nie tracący aktywności w obecności białka, surowicy i krwi. Preparat o pH 6-7. Zakres działania B (MRSA), Tbc, F, V (HBV, HIV, Rota, vaccinia, Polio. Możliwość stosowania u noworodków potwierdzona wpisem do Karty Charakterystyki Produktu leczniczego. Zarejestrowany jako lek. | 1l | 120 |   |   |   |   |   |  |
| 9 | Autosterylny i niszczący biofilm lek do terapii i aseptyki ran, błon śluzowych /cewnikowanie / i skóry - bezbarwny, bezjodowy, bezbolesny, gotowy do użytku, na bazie wody. Oczyszczający ranę z martwicy i nie działający toksycznie na proces gojenia rany. Zakres działania B / MRSA /, F, V do 1 min. O przedłużonym działaniu. | 250ml | 50 |   |   |   |   |   |  |
| 9a | Autosterylny i niszczący biofilm lek do terapii i aseptyki ran, błon śluzowych /cewnikowanie / i skóry - bezbarwny, bezjodowy, bezbolesny, gotowy do użytku, na bazie wody. Oczyszczający ranę z martwicy i nie działający toksycznie na proces gojenia rany. Zakres działania B / MRSA /, F, V do 1 min. O przedłużonym działaniu | 1l | 20 |   |   |   |   |   |  |
| **RAZEM cena oferty (∑ poz. 1÷9a)** |   |   |   |  |  |  |  |   |

Załącznik nr 3.2. do SWZ

Nr sprawy: **ZP/PR/12/2022**

**FORMULARZ WYCENY**

Dla postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji, o którym mowa w art. 275 pkt 1 ustawy
z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 t.j.) na dostawę pn.:

**Zakup środków dezynfekcyjnych i preparatów farmaceutycznych dla Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu**

**CZĘŚĆ 2:** Preparaty farmaceutyczne

**WYKONAWCA**

Nazwa i siedziba Wykonawcy: ...............................................................................................

Adres (ulica, nr budynku, nr kodu, miasto): ……………………………………………………..…………………………………

|  |
| --- |
| **Część II** |
| **Lp.** | **Opis asortymentu** | **j.m.** | **ilość / 1 rok** | **wartość jedn. netto [PLN]** | **wartość netto [PLN] (kol. c x d)** | **VAT w %** | **Podatek VAT [PLN] (kol. e x VAT%)** | **Cena brutto [PLN] (kol. e + g)** | **Numer katalogowy/ nazwa handlowa, producent**  |
| **a** | **b** | **c** | **d** | **e** | **f** | **g** | **h** | **i** |
| 1 | Acidum acetylosalicylicum 300 mg \* 10 tabl /op. | op. | 300 |   |   |   |   |   |   |
| 2 | Acidum tranexamicum, 100mg/ml , 5amp \*5ml / op. | op. | 10 |   |   |   |   |   |   |
| 3 | Adenosinum 3 mg/ml, 2 ml\* 6 fiol/op. | op. | 140 |   |   |   |   |   |   |
| 4 | Adrenalinum 1mg/ml, 10 amp.\*1ml/op. | op. | 800 |   |   |   |   |   |   |
| 5 | Amiodaroni hydrochl. 150 mg/amp \* 5 amp/op. | op. | 160 |   |   |   |   |   |   |
| 6 | Aqua pro inj. 5ml \* 100 amp.(plastik)/op. | op. | 25 |   |   |   |   |   |   |
| 7 | Argentum sulfath.2% krem 40 g /op. | op. | 10 |   |   |   |   |   |   |
| 8 | Atropinum sulf. 1mg/ml \*10 amp./op. | op. | 150 |   |   |   |   |   |   |
| 9 | Budesonidum 0,5mg/ml, \* 20 amp. a 2ml, zawiesina do nebulizacji | op. | 150 |   |   |   |   |   |   |
| 10 | Captoprilum 12,5mg \*30 tabl./op. | op. | 800 |   |   |   |   |   |   |
| 11 | Chlorpromazine 25mg/5ml \* 5 amp./op. | op. | 50 |   |   |   |   |   |   |
| 12 | Ciprofloxacinum 500mg \*10 tabl / op. | op. | 10 |   |   |   |   |   |   |
| 13 | Clemastinum 1mg/ml, 2ml \* 5 amp/op. | op. | 300 |   |   |   |   |   |   |
| 14 | Clonazepamum 1 mg /ml \* 10 amp/op. | op. | 160 |   |   |   |   |   |   |
| 15 | Clopidogrel 75mg \* 84 tabl./op. | op. | 6 |   |   |   |   |   |   |
| 16 | Dexamethasonum 8mg/2ml \* 10 amp./op. | op. | 650 |   |   |   |   |   |   |
| 17 | Diazepam 10mg/2ml \* 50 amp/op. | op. | 30 |   |   |   |   |   |   |
| 18 | Diazepam 5mg/2,5ml \* 5 mikrowl.doodbyt./op. | op. | 12 |   |   |   |   |   |   |
| 19 | Dopaminum hydrochl.4% \* 10 amp./op. | op. | 30 |   |   |   |   |   |   |
| 20 | Drotaverinum 20 mg ml \* 5 amp./op. | op. | 1200 |   |   |   |   |   |   |
| 21 | Fentanyl 0,1mg/2ml \* 50 amp./op. | op. | 32 |   |   |   |   |   |   |
| 22 | Flumazenilum 0,5mg/5ml \* 5 amp./op. | op. | 35 |   |   |   |   |   |   |
| 23 | Furosemidum 20mg/2ml \* 50 amp./op. | op. | 100 |   |   |   |   |   |   |
| 24 | Gąbka tamująca krwawienie, 70x50x1 mm, 10szt./op. | op. | 1 |   |   |   |   |   |   |
| 25 | Glucagoni in ampułkostrzykawka/op. | op. | 40 |   |   |   |   |   |   |
| 26 | Glucosum 20% ,10ml \*10 amp.  | op. | 650 |   |   |   |   |   |   |
| 27 | Glyceroli trinitr.1mg/ml \*10 amp. /op.  | op. | 5 |   |   |   |   |   |   |
| 28 | Glyceroli trinitras 0,4mcg/dawkę / aerozol | op. | 80 |   |   |   |   |   |   |
| 29 | Heparinum natricum 5 000 IU,roztwór do wstrzykiwań, 10 fiol/op. | op. | 10 |   |   |   |   |   |   |
| 30 | Hydrocortisonum 100mg/amp. +rozp. \* 5 kompl./op. | op. | 900 |   |   |   |   |   |   |
| 31 | Hydroxyzinum / syrop 200ml/op | op. | 25 |   |   |   |   |   |   |
| 32 | Hydroxyzinum 100mg/2ml \* 5 amp./op. | op. | 900 |   |   |   |   |   |   |
| 33 | Hyoscini butylbromidum 20mg/ml \*10 amp./op | op. | 90 |   |   |   |   |   |   |
| 34 | Ketamine 10mg/ ml , 20 ml \* 5 fiol/op. | op. | 2 |   |   |   |   |   |   |
| 35 | Ketoprofenum 100mg \* 10 amp./op.;roztwór dowstrzykiwań dożylnych i domięśniowych | op. | 800 |   |   |   |   |   |   |
| 36 | Lidocainum 2% żel 30g/op | op. | 140 |   |   |   |   |   |   |
| 37 | Lidocainum hydrochl. 1%,2ml \* 10 amp. /op.  | op. | 20 |   |   |   |   |   |   |
| 38 | Lidocainum hydrochl. 2% ,2ml \* 10 amp. /op. | op. | 30 |   |   |   |   |   |   |
| 39 | Magnesium sulf. 2g/10ml \*10amp./op. | op. | 420 |   |   |   |   |   |   |
| 40 | Metamizolum natricum 2,5mg/5ml \* 5amp. /op. | op. | 2500 |   |   |   |   |   |   |
| 41 | Metamizolum natricum 500mg + Pitofenoni hydrochloridum 2mg + Fenpiverini bromidum 0,02mg/ml, 5 ml \* 10amp / op. | op. | 80 |   |   |   |   |   |   |
| 42 | Metoclopramidum 0,5% \* 5 amp./op. | op. | 1000 |   |   |   |   |   |   |
| 43 | Metoprololi tart.. 5 mg \* 5 amp./op. | op. | 250 |   |   |   |   |   |   |
| 44 | Midazolamum 1mg/ml,5 ml \*10 amp./op. | op. | 40 |   |   |   |   |   |   |
| 45 | Mivacurium 2mg/ml,5ml \* 5amp/op | op. | 3 |   |   |   |   |   |   |
| 46 | Morphini sulf.10mg/ml \* 10 amp./op. | op. | 140 |   |   |   |   |   |   |
| 47 | Naloxonum 0,4 mg \* 10 amp./op. | op. | 100 |   |   |   |   |   |   |
| 48 | Natrium bicarbonatum 8,4 % 20 ml \* 10 amp/op. | op. | 55 |   |   |   |   |   |   |
| 49 | Natrium chloratum 0,9% 10ml \*50 amp(plastik )./op.  | op. | 1500 |   |   |   |   |   |   |
| 50 | Nitrendipinum 10 mg \* 30 tabl/op. | op. | 30 |   |   |   |   |   |   |
| 51 | Noradrenalinum 1mg/ml \*10 amp./op | op. | 5 |   |   |   |   |   |   |
| 52 | Paracetamolum 10mg/ml, 100ml \*10 fiol./op | op. | 300 |   |   |   |   |   |   |
| 53 | Paracetamolum 125mg, op a 10 czopków  | op. | 35 |   |   |   |   |   |   |
| 54 | Paracetamolum 250mg, op a 10 czopków | op. | 25 |   |   |   |   |   |   |
| 55 | Paracetamolum 500mg \* 10 tabl /op.  | op. | 10 |   |   |   |   |   |   |
| 56 | Petidinum 100mg/2ml \* 10 amp./op. | op. | 5 |   |   |   |   |   |   |
| 57 | Propofol 10ml /ml \* 5fiol/op | op. | 40 |   |   |   |   |   |   |
| 58 | Salbutamol 2,5mg. \* 20 amp.do nebulizacji/op. | op. | 300 |   |   |   |   |   |   |
| 59 | Suxamethonium 200mg \* 10 fiol./op. | op. | 5 |   |   |   |   |   |   |
| 60 | Thiethylperazinum 6,5mg/ml, op 5 amp. a 1ml | op. | 500 |   |   |   |   |   |   |
| 61 | Tikagrelor 90mg \* 56 tabl./op.  | op. | 15 |   |   |   |   |   |   |
| 62 | Tramadolum 100mg/2ml \* 5 amp./op. | op. | 100 |   |   |   |   |   |   |
| 63 | Uropidilum 25mg \* 5 amp./op. | op. | 350 |   |   |   |   |   |   |
| 64 | Woda utleniona 3% 1 kg/op. | op. | 200 |   |   |   |   |   |   |
| 65 | Woda utleniona 3% 100 ml/op. | op. | 10 |   |   |   |   |   |   |
| 66 | Zamrażacz w sprayu 400ml/op., preparat dla sportowców do stosowania na skórę | op. | 100 |   |   |   |   |   |   |
| 67 | Żel do EKG w tubie lub flakonie (dopuszczalny jest żel w butelce, z zastrzeżeniem, że opakowanie zostało wykonane z odpowiedniego tworzywa innego niż szkło), pojemność 250ml/op. | op. | 50 |   |   |   |   |   |   |
| **RAZEM cena oferty (∑ poz. 1÷67)** |   |   |   |  |  |  |  |   |

1. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zgodnie z treścią art. 5k ust. 1 rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 zakazuje się udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych lub koncesji objętych zakresem dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, a także zakresem art. 10 ust. 1, 3, ust. 6 lit. a)–e), ust. 8, 9 i 10, art. 11, 12, 13 i 14 dyrektywy 2014/23/UE, art. 7 i 8, art. 10 lit. b)–f) i lit. h)–j) dyrektywy 2014/24/UE, art. 18, art. 21 lit. b)–e) i lit. g)–i), art. 29 i 30 dyrektywy 2014/25/UE oraz art. 13 lit. a)–d), lit. f)–h) i lit. j) dyrektywy 2009/81/WE na rzecz lub z udziałem:

obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;

osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do podmiotu, o którym mowa w lit. a) niniejszego ustępu; lub

osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów działających w imieniu lub pod kierunkiem podmiotu, o którym mowa w lit. a) lub b) niniejszego ustępu,

w tym podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polega się w rozumieniu dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia. [↑](#footnote-ref-2)
3. 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,* 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-3)