

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

nazwa: .....

adres: .....

NIP: .....

Osoba uprawniona do reprezentowania wykonawcy, w tym do podpisania umowy:

.....<sup>1)</sup>**FORMULARZ OFERTOWY**

w zamówieniu poniżej wartości progowej

**Zakup produktów farmaceutycznych w postaci leków oraz materiałów medycznych**

Numer sprawy: .....

**1. Nazwa i adres Zamawiającego**

SKARB PAŃSTWA - KOMENDANT STOŁECZNY POLICJI

ul. Nowolipie 2, 00-150 Warszawa

**2. Nazwa nadana zamówieniu:**

Zakup leków, materiałów medycznych oraz produktów farmaceutycznych.

**3. W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy:****ZADANIE NR 5**

Lp.	Nazwa leku/preparatu	Postać	Dawka	Ilość	Uwagi	Stawka VAT (%)	Cena jednostkowa netto	Wartość brutto (wartość kol. 5 x kol. 8 powiększone o stawkę podatku VAT kol. 7)2)
1.	Chusteczki dekontaminacyjne neutralizujące gaz pieprzowy	-	-	100 szt.	-			
2.	Elastyczna siatka opatrunkowa – typu Codofix, rozmiar nr 3	-	-	3 szt.	-			
3.	Elastyczna siatka opatrunkowa – typu Codofix, rozmiar nr 6	-	-	3 szt.	-			
4.	Igła iniekcyjna 0,5 x 40 mm G25	-	-	1 op.	1 op. (100 szt.)			
5.	Igła iniekcyjna 0,7 x 40 mm G22	-	-	1 op.	1 op. (100 szt.)			
6.	Igła iniekcyjna, rozmiar: 0,8 x 40 mm G21	-	-	1 op.	1 op. (100 szt.)			
7.	Igła iniekcyjna, rozmiar: 1,2 x 40 mm G18	-	-	1 op.	1 op. (100 szt.)			
8.	Igła motylkowa z wężykiem, rozmiar: 0,7 x 19 22G	-	-	1 op.	1 op. (50 szt.)			
9.	Igła motylkowa z wężykiem, rozmiar: 0,8 x 19 21G	-	-	1 op.	1 op. (50 szt.)			

10.	Igła motylkowa z wężykiem, rozmiar: 0,9 x 19 20G	-	-	1 op.	1 op. (50 szt.)			
11.	Karta medycznych czynności ratunkowych, samokopiująca	-	-	4 bloczki	1 bloczek (50 szt.)			
12.	Kompres jałowy, rozmiar: 5 cm x 5 cm	-	-	25 op.	1 op. (3 szt.)			
13.	Korek do wenflonów - Luer Lock	-	-	1 op.	1 op. (100 szt.)			
14.	Maska krtaniowa I-GEL, nr 4	-	-	3 szt.	-			
15.	Maska tlenowa z rezerwuarem rozmiar: XL	-	-	10 szt.	-			
16.	Maska tlenowa z rezerwuarem rozmiar: M	-	-	10 szt.	-			
17.	Maska tlenowa z zestawem do nebulizacji, rozmiar: XL	-	-	10 szt.	-			
18.	Maska tlenowa z zestawem do nebulizacji, rozmiar: M	-	-	10 szt.	-			
19.	Nakłuwacz bezpieczny, sterylny, automatyczny lancety NEOMED 21G do pobierania krwi kapilarnej 2,4 mm	-	-	1 op.	1 op. (200 szt.)			
20.	Niewentylowany opatrunek okluzyjny CHEST SEAL	-	-	6 szt.	-			
21.	Opaska elastyczna, o wymiarach: 15 cm x 5 m	-	-	30 szt.	-			
22.	Opatrunek hydrożelowy o wymiarach: 20 cm x 40 cm	-	-	2 szt.	-			
23.	Opatrunek hydrożelowy o wymiarach: 30 cm x 40 cm	-	-	2 szt.	-			
24.	Opatrunek hydrożelowy o wymiarach: 40 cm x 60 cm	-	-	2 szt.	-			
25.	Opatrunek wentylowy na rany kłute klatki piersiowej	-	-	5 szt.	-			
26.	Paski do zamykania ran Steri-Strip, rozmiar: 6 x 100 mm	-	-	10 szt.	-			
27.	Plaster do mocowania kaniuli/wenflonu	-	-	2 op.	1 op. (50 szt.)			
28.	Pokrowiec na nosze MATODRAPE, rozmiar: 220 cm x 80 cm	-	-	4 op.	1 op. (10 szt.)			
29.	Przyrząd do przetoczeń płynów infuzyjnych	-	-	40 szt.	-			
30.	Strzykawka – 2 ml	-	-	1 op.	1 op. (100 szt.)			
31.	Strzykawka – 5 ml	-	-	1 op.	1 op. (100 szt.)			
32.	Strzykawka – 10 ml	-	-	1 op.	1 op. (100 szt.)			
33.	Strzykawka – 20 ml	-	-	1 op.	1 op. (100 szt.)			
34.	Strzykawka cewnikowa Janeta – 50 ml	-	-	6 szt.	-			
35.	Tampony do nosa STOP HEMO	-	-	1 op.	1 op. (5 szt.)			

36.	Wenflon, rozmiar: 0,9 x 25 mm, 22G	-	-	1 op.	1 op. (50 szt.)			
37.	Wenflon, rozmiar: 1,1 x 32 mm, 20G	-	-	1 op.	1 op. (50 szt.)			
38.	Wenflon, rozmiar: 1,3 x 45 mm, 18G	-	-	1 op.	1 op. (50 szt.)			
39.	Worek na wymiociny	-	-	30 szt.	-			
40.	Worki czerwone na odpady medyczne o poj. 35 litrów	-	-	2 szt.	-			
41.	Zestaw do drenażu klatki piersiowej	-	-	1 kpl.	-			
42.	Zestaw porodowy jednorazowy ABC OB-KIT	-	-	1 kpl.	-			
43.	Zgłębnik żołądkowy, CH12, 80cm	-	-	2 szt.	-			
44.	Zgłębnik żołądkowy, CH16, 80cm	-	-	2 szt.	-			
45.	Zgłębnik żołądkowy, CH20, 80cm	-	-	2 szt.	-			
Wartość produktów brutto PLN 8% VAT								
Wartość produktów brutto PLN 23% VAT								
<b>Łączna wartość oferty brutto PLN (suma wierszy 46 i 47)</b>								

4. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia:

**Oddział Prewencji Policji w Warszawie, ul. Puławska 44E, 05-509 Piaseczno,**

5. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: **10 dni roboczych od złożenia zamówienia**

6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od dnia składania ofert.

7. **Reklamacje** należy składać na adres mailowy: ..... lub nr faksu .....

8. Wykonawca oświadcza, że wypełnił obowiązki informacyjne zgodnie z art. 13 lub art. 14 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO), wobec każdej osoby fizycznej od której dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu wpisania jej do treści oferty lub załącznika do oferty jako dane osoby reprezentującej Wykonawcę lub uczestniczącej w wykonaniu zamówienia.

9. **Osobą wyznaczoną przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia jest** .....

10. **Dane kontaktowe:** tel.: ..... / faks: ..... /e-mail: .....

STARSZY TECHNIK  
Szekcji II Wydziału Zapobiegania  
Komendy Stołecznej Policji  
Dana BOROWSKA

KIEROWNIK  
Szekcji II Wydziału Zapobiegania  
Komendy Stołecznej Policji  
Paweł KASPRZAK

11. Usługa wykonywana będzie własnymi siłami/z pomocą Podwykonawcy<sup>3)</sup> który wykonywać będzie część zamówienia obejmującą: .....

.....

*nazwa firmy, siedziba*

.....  
*Data, podpis i pieczęć Wykonawcy*

STARSZY TECHNIK  
Sekcja i Wydziału Zamówienia  
Komisji Stałych  
  
Maria BOROWSKA

Uwaga:

- 1) - wypełnia Wykonawca,
- 2) - należy wpisać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku,
- 3) - niepotrzebne skreślić. Jeżeli Wykonawca nie dokona skreślenia i nie wypełni, Zamawiający uzna, że Wykonawca nie zamierza powierzyć części zamówienia Podwykonawcom