WPS.SAG.361-2-8/2020 Załącznik nr 1

1. FORMULARZ OFERTOWO-CENOWY

 **- PAKIET NR 11**

Nazwa Dostawcy: ....................................................................................................................................................

Adres Dostawcy:

ul. ...........................................................kod ...... - ............ miejscowość ....................................

Nr telefonu ................................................

NUMER NIP ............................................... Nr rachunku bankowego ..............................................................................................................

Adres e mail:.................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa asortymentu | Jednostka | Ilość | Cena jednostkowanetto | %Vat | Vat | Cena jednostkowabrutto | Wartość netto | Wartość Vat | Wartość brutto |
| Środek dezynfekcyjny do zamgławiacza Hyspray | litr | 400 |  |  |  |  |  |  |  |

**Parametry wymagane**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Opis parametru** | **Parametr wymagany** | **Opis parametru oferowanego przez dostawcę** |
| **1** | **Preparat dezynfekcyjny 7% do użycia z urządzeniem HySpray** | tak |  |
| **2** | Zapach neutralny | tak |  |
| **3** | Wyrób medyczny spełniający wymagania 93/42/EEC, z certyfikatem CE. | tak |  |
| **4** | Działanie mikrobiologiczne: wirusobójcze (norma EN 14476)bakteriobójcze (norma EN 13727),sporobójcze (norma EN 13704),drożdżobójcze (norma EN 13624). | tak |  |
| **5** | środek nietoksyczny, niekorozyjny, biodegradowalny w 99,9%, | tak |  |
| **6** | użycie środka nie powoduje osadu na powierzchni, | tak |  |
| **7** | Instrukcja i karta charakterystyki w języku polskim | tak |  |

Oświadczam, że oferowane przez nas w formularzu WPS.SAG.361-2-8/2020 produkty spełniają powyższe normy i wymagania

 ---------------------------------------------
 (podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela)