Znak sprawy: DPS-ZP/313/2020 Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **ZAMAWIAJĄCY**: Dom Pomocy Społecznej w Ołdakach, Ołdaki 7 06-126 Gzy
2. **WYKONAWCA**:

Nazwa: ……………………………………………………………………………………………..

Adres: ………………………………………………………………………………………………

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

REGON: ………………………………………….NIP: …………………………………………...

Tel. ………………………. E-mail:………………………………………………………………..

1. **WYCENA ZAMÓWIENIA**

W związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego w oparciu o art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1843, ze zm.) i art. 46 c ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi( Dz.U. z 20.10.2020r. poz. 1845 Dom Pomocy Społecznej w Ołdakach zwraca się z prośbą o przedstawienie oferty na realizację zamówienia **„Zakup dodatkowych środków ochrony osobistej oraz wyposażenia w celu przygotowania i zabezpieczenia Domu Pomocy Społecznej w Ołdakach przed wzrostem zakażeń wywołanych wirusem SARS-CoV-2.”**

Zakup ww. towarów realizowany jest na podstawie Umowy z przeznaczeniem na dofinansowanie zadania polegającego na prowadzeniu i rozwoju infrastruktury domów pomocy społecznej .

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Nazwa Zamówienia** | **Cena jednostkowa netto [zł]** | **Ilość [szt.]** | **Wartość zamówienia netto [zł]** | **VAT**  **[zł]** | **Wartość zamówienia brutto [zł]** | **Słownie Brutto** |
|  | **Zadanie 1:**  **Stojący dozownik bezdotykowy do płynu dezynfekcyjnego**  (zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia) | …….……. | 3 szt. | ………. | ……… | …………. | ………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **Zadanie 2:**  **Termometr bezdotykowy**  (zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia) | …….……. | 3 szt. | ………. | ……… | …………. | ………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **Zadanie 3:**  **Klimatyzator – Oczyszczacz powietrza ( Urządzenie do oczyszczania i jonizacji powietrza)**  (zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia), | …….……. | 1 szt. | ………. | ……… | …………. | ………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **Zadanie 4:**  **Łóżko rehabilitacyjne**  (zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia | …….……. | 2 szt. | ………. | ……… | …………. | ……………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **Zadanie 5:**  **Materac rehabilitacyjny**  (zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia | …….……. | 2 szt. | ………. | ……… | …………. | ………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **Zadanie 6:**  **Łóżko składane polowe z materacem**  (zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia), | …….……. | 10 szt. | ………. | ……… | …………. | ………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **Zadanie 7:**  **Środki do dezynfekcji rąk 5l**  (zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia | …….……. | 17 szt. | ………. | ……… | …………. | ………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **Zadanie 8:**  **Środki do dezynfekcji powierzchni 5L**  (zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia) | …….……. | 15 szt. | ………. | ……… | …………. | ………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **Zadanie 9:**  **Kombinezon ochronny**  (zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia) | …….……. | 20 szt. | ………. | ……… | …………. | ………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **Zadanie 10:**  **Maseczka chirurgiczna 3-warstwowa na gumkę (50szt)**  (zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia) | …….……. | 25 op. | ………. | ……… | …………. | ………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **Zadanie 11:**  **Rękawiczki jednorazowe (50szt)**  (zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia) | …….……. | 650 op | ………. | ……… | …………. | ………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **Zadanie 12:**  **Mydło w płynie antybakteryjne 5L**  (zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia) | …....……. | 10 szt. | ………. | ……… | …………. | ………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **Zadanie 13:**  **Testy na wirusa SARS-CoV-2**  (zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia) | …………. | 100 szt. | …………….. | ……… | …………… | ………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Cena oferty wskazanej powyżej zawiera wszelkie koszty związane z realizacją niniejszego zamówienia.

Oferuję/emy wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie …………………………………..

Akceptuję/emy wzór umowy i w razie wybrania naszej oferty zobowiązuję/emy się do podpisania umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

Wyrażam/y zgodę na zapłatę za wykonaną usługę w formie przelewu na wskazany przeze mnie rachunek bankowy do 14 dni, od daty wystawienia faktury.

Oświadczam/-y, że zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym oraz uzyskałem/liśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty.

Oświadczam/-y, że dostarczany towar spełnia wymagania w zakresie jakości i standardów bezpieczeństwa określonych w przepisach UE, w tym wytycznych Ministra Zdrowia opublikowanych pod adresem:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacje-dotyczace-produktow-wykorzystywanych-podczas-zwalczania-covid-19>

Integralną częścią oferty są załączniki:

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

*Pieczęć Firmowa Wykonawcy* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.

………………..………………………………………..

Podpis osoby/osób uprawnionej/-ych   
do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik do Formularza Ofertowego

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

|  |
| --- |
| **„Zakup dodatkowych środków ochrony osobistej oraz wyposażenia w celu przygotowania i zabezpieczenia Domu Pomocy Społecznej w Ołdakach przed wzrostem zakażeń wywołanych wirusem SARS-CoV-2.”** |
| ZAMAWIAJĄCY: DOM POMOCY SPOŁECZNEJ W OŁDAKACH,  Ołdaki 7 , 06-126 Gzy |
| Zakup ww. towarów realizowany jest na podstawie Umowy z przeznaczeniem na dofinansowanie zadania polegającego na prowadzeniu i rozwoju infrastruktury domów pomocy społecznej . |
| **KOD CPV:**  Kod CPV 39330000-4 – urządzenia dezynfekujące  Kod CPV 38412000-6- termometry  Kod CPV 42514200– elektroniczne urządzenia do oczyszczania powietrza i gazu (usuwają bakterie i wirusy)  Kod CPV 33192150-8 – łóżko terapeutyczne  Kod CPV 39143112-4 – materace  Kod CPV 39522520-8 – łóżka polowe  Kod CPV 33741300-9 – środek odkażający do rąk  Kod CPV 24455000-8 – środki odkażające  Kod CPV 18114000-1 – kombinezony  Kod CPV 18143000-3 – akcesoria ochronne  Kod CPV 18424300-0 – rękawice jednorazowe  Kod CPV 33711900-6 - mydło  Kod CPV 85100000-0 – usługi ochrony zdrowia |
| **STOJĄCY DOZOWNIK BEZDOTYKOWY DO PŁYNU DEZYNFEKCYJNEGO SZT. 3**  **WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** |
| - STAN FABRYCZNY – NOWY,  - WOLNOSTOJĄCY DOZOWNIK, PODAWANIE PŁYNU DEZYNFEKUJĄCEGO PRZEBIEGA BEZDOTYKOWO (AUTOMATYCZNIE) Z OKREŚLONĄ DAWKĄ PŁYNU.  - ŁADOWANIE SIECIOWO-AKUMULATOROWE UMOŻLIWIA KORZYSTANIE ZAMIENNIE Z AKUMULATORA I GNIAZDKA SIECIOWEGO. ŁADOWANIE AKUMULATORA PO PODŁĄCZENIU ZASILACZA. WBUDOWANY AKUMULATOR I ZASILACZ W ZESTAWIE  - WYDAJNOŚĆ AKUMULATORA NA JEDNYM ŁADOWANIU: MIN 10 000 DAWEK  - POJEMNIK NA PŁYN DEZYNFEKUJĄCY O POJEMNOŚCI 5 L  - POJEMNIK OCIEKOWY NA NADMIAR PŁYNU  - DOSTĘP DO POJEMNIKÓW ZE ŚRODKIEM ODKAŻAJĄCYM JEST ZABEZPIECZONY POKRYWĄ Z ZAMKAMI  - STACJA MOŻE BYĆ UMIESZCZONA WEWNĄTRZ I NA ZEWNĄTRZ; POWŁOKI LAKIERNICZE ZABEZPIECZONE PRZED KOROZJĄ  MINIMALNE WYMIARY:  WYMIARY STANDU  • WYSOKOŚĆ: 145 CM  • SZEROKOŚĆ: 30 CM  • GŁĘBOKOŚĆ: 15 CM  WYMIARY PODSTAWY:  • DŁUGOŚĆ: 39 CM  • SZEROKOŚĆ: 29 CM |
| **TERMOMETR BEZDOTYKOWY SZT. 3 WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** |
| - STAN FABRYCZNY – NOWY BEZDOTYKOWY, DO PROFESJONALNEGO UŻYTKU MEDYCZNEGO  - NA PODCZERWIEŃ, SŁUŻĄCY DO POMIARU TEMPERATURY CIAŁA I OBIEKTÓW,  - ZASILANY BATERYJNIE,  - FUNKCJA ALARMU W PRZYPADKU PODWYŻSZONEJ TEMPERATURY CIAŁA,  - FUNKCJA PAMIĘCI Z ZACHOWANIEM WARTOŚCI OSTATNICH WYNIKÓW POMIARÓW,  - ODCZYT POMIARU W STOPNIACH CELSJUSZA, TRYB AUTOMATYCZNEGO OSZCZĘDZANIA ENERGII,  - PODŚWIETLANY WYŚWIETLACZ LCD,  - MINIMALNY ZAKRES POMIARU TEMPERATURY CIAŁA 33-42 STOPNIE CELSJUSZA,  - PO 1 KOMPLECIE BATERII AKUMULATOROWYCH DO KAŻDEGO TERMOMETRU,  Spełniający wytyczne Ministerstwa Zdrowia zamieszczone na stronie:  <https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacje-dotyczace-produktow-wykorzystywanych-podczas-zwalczania-covid-19> |
| KLIMATYZATOR – OCZYSZCZACZ POWIETRZA ( URZĄDZENIE DO OCZYSZCZANIA I JONIZACJI POWIETRZA) SZT. 1 WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE |
| - STAN FABRYCZNY – NOWY,  **-** WYPOSAŻONY W JONIZATOR POWIETRZA, CHŁODZENIE, GRZANIE, OSUSZANIE, WENTYLACJA,  - MOC CHŁODNICZA 7 KW  - ODCZYNNIK EKOLOGICZNY R32  - KLASA ENERGETYCZNA A++  - FUNKCJA WIFI  - GRZAŁKA KARTERU SPRĘŻARKI I TACKI OCIEKOWEJ  - FUNKCJA SAMOOCZYSZCZANIA  - REGULACJA TEMPERATURY  - GWARANCJA MIN. 3 LATA- **Zawartość zestawu:**   * jednostka wewnętrzna, * jednostka zewnętrzna, * pilot bezprzewodowy z wyświetlaczem, * polska instrukcja obsługi, * karta gwarancyjna, * zestaw do montażu. |
| **ŁÓŻKO REHABILITACYJNE SZT. 2**  **WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** |
| STAN FABRYCZNY – NOWY,  - ŁÓŻKO REHABILITACYJNE ELEKTRYCZNE STEROWANE PILOTEM  - LEŻE CZTERO-SEGMENTOWE  - WYMIARY LEŻA: 90 X 200 CM  - ELEKTRYCZNA REGULACJA WYSOKOŚCI LEŻA  - BARIERKI ZABEZPIECZAJĄCE  - MAX. OBCIĄŻENIE: 175 KG  - ŁÓŻKO JEST WYPOSAŻONE W CZTERY KÓŁKA Z HAMULCAMI |
| **MATERAC REHABILITACYJNY SZT. 2**  **WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** |
| -STAN FABRYCZNY – NOWY,  - MATERAC NOWY REHABILITACYJNY 2 LUB 3-CZĘŚCIOWY - SKŁADANY Z UCHWYTAMI GRUBOŚĆ 5 CM I WYŻSZEJ  - POKROWIEC: MATERIAŁ Z POWŁOKĄ PCV  - ODPORNY NA PŁYNY FIZJOLOGICZNE (KREW, MOCZ, POT) ORAZ NA ALKOHOL  - ODPORNY NA UV, PRZEZ CO MOŻE BYĆ TAKŻE UŻYWANY NA ZEWNĄTRZ  - ODPORNY NA ZADRAPANIA  - KOLOR CIEMNY(GRANAT, BRĄZ, SZARY, CZARNY)  **WYMIARY:**  • DŁUGOŚĆ: 195 CM  • SZEROKOŚĆ: 85 CM  • GRUBOŚĆ: 5 CM |
| **ŁÓŻKO SKŁADANE POLOWE Z MATERACEM SZT. 10**  **WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** |
| - STAN FABRYCZNY – NOWY,  - SKŁADANE ŁÓŻKO POLOWE NA KOŁACH UŁATWIAJĄCE PRZESUWANIE DOSTAWKI W STANIE ZŁOŻONYM.  - NÓŻKI ŁÓŻKA POSIADAJĄ NAKŁADKI ANTYPOŚLIZGOWE.  - DOPUSZCZALNE OBCIĄŻENIE: MINIMUM 100 KG  **SPECYFIKACJA TECHNICZNA:**  • WYMIARY: 190 × 80 CM  • WYSOKOŚĆ MATERACA: NIE MNIEJSZA NIŻ 10 CM |
| **ŚRODKI DO DEZYNFEKCJI RĄK 5L – 17 SZT**  **WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** |
| - STAN FABRYCZNY – NOWY,  - PŁYN DO HIGIENICZNEJ I CHIRURGICZNEJ DEZYNFEKCJI RĄK, W OPAKOWANIACH PO 5L,  - SUBSTANCJĄ AKTYWNĄ PRODUKTU JEST **ETANOL,** KTÓRY CHARAKTERYZUJE SIĘ WYSOKĄ SKUTECZNOŚCIĄ BIOBÓJCZĄ I NISKĄ TOKSYCZNOŚCIĄ. **ETANOL (96% - 79,9G),**  - POSIADA SZEROKIE SPEKTRUM BIOBÓJCZE WOBEC BAKTERII, PRĄTKÓW, GRZYBÓW I WIRUSÓW (DZIAŁANIE BAKTERIOBÓJCZE, DROŻDŻAKOBÓJCZE, GRONKOWIEC ZŁOCISTY, WIRUS GRYPY H1N1, WIRUS NORO, PRĄTKI GRUŹLICY, WIRUSY KRWIOPOCHODNE - HIV, HBV, HCV, WIRUS ADENO, WIRUS ROTA, WIRUS POLIO)  - PRZEZNACZONY DO DEZYNFEKCJI RĄK I SKÓRY PRZED ZABIEGAMI ORAZ DO DEZYNFEKCJI MAŁYCH POWIERZCHNI ODPORNYCH NA DZIAŁANIE ALKOHOLU  - PRODUKT DOBRZE TOLEROWANY PRZY CZĘSTYM UŻYCIU, POLECANY DLA SKÓRY WRAŻLIWEJ I SKŁONNEJ DO ALERGII,  - PREPARAT GOTOWY DO UŻYCIA BEZPOŚREDNIO NA SKÓRĘ, NIE POZOSTAWIA LEPKIEJ SKÓRY.  - PREPARAT ZAWIERA DODATEK SUBSTANCJI NAWILŻAJĄCYCH, KTÓRE PIELĘGNUJĄ SKÓRĘ ORAZ OLEJKI ZAPACHOWE, KTÓRE NIWELUJĄ ZAPACH ALKOHOLU.  - PRODUKT POSIADA BARDZO DOBRE WŁAŚCIWOŚCI ODTŁUSZCZAJĄCE SKÓRĘ.  - TERMIN WAŻNOŚCI MINIMUM 12 MIESIĘCY OD DATY DOSTARCZENIA DO ZAMAWIAJĄCEGO,  - NA ETYKIECIE PRODUKTU POWINNY SIĘ ZNAJDOWAĆ INFORMACJE DOTYCZĄCE ZAKRESU DZIAŁANIA POTWIERDZONE BADANIAMI MIKROBIOLOGICZNYMI, ZGODNIE Z WYMOGAMI URZĘDU REJESTRACJI PRODUKTÓW LECZNICZYCH, WYROBÓW MEDYCZNYCH I PRODUKTÓW BIOBÓJCZYCH..  Spełniająca wytyczne Ministerstwa Zdrowia zamieszczone na stronie:  <https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacje-dotyczace-produktow-wykorzystywanych-podczas-zwalczania-covid-19> |
| **ŚRODKI DO DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI 5L SZT.15 WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** |
| - STAN FABRYCZNY – NOWY  - KONCENRAT O WŁAŚCIWOŚCIACH MYJĄCYCH I DEZYNFEKUJĄCYCH PRZEZNACZONY DO DUŻYCH POWIERZCHNI (PODŁOGI I ŚCIANY) MAJĄCYCH I NIEMAJĄCYCH KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ,  - PAKOWANY PO 5 LITRÓW,  - NIE WYMAGAJĄCY SPŁUKIWANIA,  - DZIAŁAJĄCY NA BAKTERIE, GRZYBY, PRĄTKI GRUŹLICY, WIRUSY OTOCZKOWE (M.IN. VACINNIA, BVDV, SARS-COV-2), ADENO, POLIO, BEZPIECZNY DLA RÓŻNYCH POWIERZCHNI, W TYM PCV.  - TERMIN WAŻNOŚCI MINIMUM 12 MIESIĘCY OD DATY DOSTARCZENIA DO ZAMAWIAJĄCEGO,  - NA ETYKIECIE PRODUKTU POWINNY SIĘ ZNAJDOWAĆ INFORMACJE DOTYCZĄCE ZAKRESU DZIAŁANIA POTWIERDZONE BADANIAMI MIKROBIOLOGICZNYMI, ZGODNIE Z WYMOGAMI URZĘDU REJESTRACJI PRODUKTÓW LECZNICZYCH, WYROBÓW MEDYCZNYCH I PRODUKTÓW BIOBÓJCZYCH.  Spełniająca wytyczne Ministerstwa Zdrowia zamieszczone na stronie:  <https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacje-dotyczace-produktow-wykorzystywanych-podczas-zwalczania-covid-19> |
| **KOMBINEZON OCHRONNY WIELOKROTNEGO UŻYTKU SZT. 20 WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** |
| - STAN FABRYCZNY – NOWY  . - ROZMIAR XL  - WYKONANY Z TKANINY WODOSZCZELNEJ POTWIERDZONEJ CERTYFIKATEM,  - ZAPINANY NA BRYZGOSZCZELNY ZAMEK,  - ZEWNĘTRZNE SZWY ZABEZPIECZONE,  - ŚCIĄGACZE NA RĘKAWACH, NOGAWKACH I KAPTURZE,  - TERMIN WAŻNOŚCI MINIMUM 12 MIESIĘCY OD DATY DOSTARCZENIA DO ZAMAWIAJĄCEGO,  - PRZEZNACZONY DO WYKORZYSTANIA W SEKTORACH SŁUŻBY ZDROWIA I ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ.  Spełniająca wytyczne Ministerstwa Zdrowia zamieszczone na stronie:  <https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacje-dotyczace-produktow-wykorzystywanych-podczas-zwalczania-covid-19> |
| **MASECZKA CHIRURGICZNA 3-WARSTWOWA NA GUMKĘ (50SZT) – 25 OP. WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** |
| - STAN FABRYCZNY – NOWY, JEDNORAZOWEGO UŻYTKU,  - ODPORNA NA PRZESIĄKANIE,  - WZMOCNIONA W JEDNEJ KRAWĘDZI DLA UMOŻLIWIENIA DOPASOWANIA MASECZKI DO NOSA ZAPEWNIAJĄC SZCZELNE PRZYLEGANIE,  - TRÓJWARSTWOWA, Z GUMKĄ UMOŻLIWIAJĄCĄ JEJ ZAŁOŻENIE NA USZY,  - Z ZAKŁADKAMI (HARMONIJKĄ) UMOŻLIWIAJĄCĄ DOPASOWANIE MASECZKI DO KSZTAŁTU TWARZY  - TERMIN WAŻNOŚCI MINIMUM 12 MIESIĘCY OD DATY DOSTARCZENIA DO ZAMAWIAJĄCEGO,  Spełniająca wytyczne Ministerstwa Zdrowia zamieszczone na stronie:  <https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacje-dotyczace-produktow-wykorzystywanych-podczas-zwalczania-covid-19> |
| **RĘKAWICZKI JEDNORAZOWE (50SZT) - 650 OP. WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** |
| - STAN FABRYCZNY – NOWY,  - RĘKAWICE DIAGNOSTYCZNE NITRYLOWE BEZPUDROWE,  - OBURĘCZNE (PASUJĄCE NA LEWĄ I NA PRAWĄ DŁOŃ),  - POWIERZCHNIA GŁADKA, DOPUSZCZONE DO KONTAKTÓW Z ŻYWNOŚCIĄ,  - PAKOWANE PO 50 SZTUK. S- 50 OP M-250 OP L-250 OP XL-100 OP  Spełniająca wytyczne Ministerstwa Zdrowia zamieszczone na stronie:  <https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacje-dotyczace-produktow-wykorzystywanych-podczas-zwalczania-covid-19> |
| MYDŁO W PŁYNIE ANTYBAKTERYJNE 5L – 10 SZT WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE |
| - STAN FABRYCZNY-NOWY  - USUWA Z POWIERZCHNI SKÓRY 99,9% BAKTERII I WIRUSÓW.  - NEUTRALNE PH 5.50-6.00  - PRZEBADANE DERMATOLOGICZNIE  - CHRONI SKÓRĘ PRZED NADMIERNYM WYSUSZANIEM, NIE PODRAŻNIA I MA DZIAŁANIE NAWILŻAJĄCE.  - TERMIN WAŻNOŚCI MINIMUM 12 MIESIĘCY OD DATY DOSTARCZENIA DO ZAMAWIAJĄCEGO,  - POJEMNOŚĆ: 5 L |
| **TESTY NA WIRUSA SARS-COV-2 – 100 szt.**  **WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** |
| - STAN FABRYCZNY-NOWY  - SZYBKI TEST DIAGNOSTYCZNY DO JAKOŚCIOWEGO WYKRYWANIA PRZECIWCIAŁ IGG/IGM WE KRWI PEŁNEJ Z PALCA.  - TERMIN WAŻNOŚCI MINIMUM 12 MIESIĘCY OD DATY DOSTARCZENIA DO ZAMAWIAJĄCEGO,  - WYRÓB MEDYCZNY PRZEZNACZONY WYŁĄCZNIE DO PROFESJONALNEJ DIAGNOSTYKI IN VITRO.  ZESTAW ZAWIERA:  • PŁYTKI TESTOWE PAKOWANE ODDZIELNIE  • PŁYN BUFOROWY  • JEDNORAZOWE KAPILARKI  • JEDNORAZOWE NAKŁUWACZE  • WACIKI DEZYNFEKCYJNE  Spełniająca wytyczne Ministerstwa Zdrowia zamieszczone na stronie:  <https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacje-dotyczace-produktow-wykorzystywanych-podczas-zwalczania-covid-19> |

**Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia przedmiotu zamówienia spełniającego wymagania w zakresie jakości i standardów bezpieczeństwa określonych   
w przepisach UE, w tym wytycznych Ministra Zdrowia opublikowanych pod adresem: https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacje-dotyczace-produktow-wykorzystywanych-podczas-zwalczania-covid-19**

*Pieczęć Firmowa Wykonawcy* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.

………………..………………………………………..

Podpis osoby/osób uprawnionej/-ych   
do reprezentowania Wykonawcy

*Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:*

1. *administratorem danych osobowych* ***Wykonawców lub Zleceniobiorców*** *jest Dom Pomocy Społecznej w Ołdakach, adres: Ołdaki 7 06-126 Gzy;*
2. *administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować   
   w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej*:[*a.skowera@odoconsulting.pl.*](mailto:a.skowera@odoconsulting.pl.%20) *;*
3. *administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;*
4. *dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych)*;
5. *administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;*
6. *mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.*

*Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:*

1. *Państwa dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu okresu przedawnienia wynikającego z ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny;*
2. *przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo   
   do przeniesienia danych* *oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego*;
3. *podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak realizacji umowy;*
4. *administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.*