Oznaczenie sprawy: 07/ZP/2019 Załącznik Nr 1 do SIWZ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OFERTA**

**w postępowaniu**

**o udzielenie zamówienia publicznego**

**w trybie przetargu nieograniczonego**

**Nazwa zamówienia:**

 **Dostawę odczynników i materiałów laboratoryjnych**

 **do Laboratorium Centralnego wraz z dzierżawą aparatów**

**Zamawiający:**

 **Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej**

**ul. Kopernika 13**

**32-100 Proszowice**

**Wykonawca** (należy wpisać pełną nazwę i adres):

**Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**REGON:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **NIP:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-mail**  - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adres skrzynki ePUAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Wpis do właściwego rejestru:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oferuję wykonanie zamówienia na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia , w tym w projekcie umowy stanowiącym załącznik Nr 5 i 6, 6a do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, które niniejszym akceptuję i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń.

**Pakiet \* \_\_\_\_\_\_\_\_**

**1. Odczynniki**

a/ wartość netto: ……………….......................... PLN

(słownie: .....................................................................................................złotych)

b/ wartość podatku VAT ( …….% stawka podatku VAT) …………………PLN

(słownie: …………………………………………............................................złotych)

c/ wartość brutto:

Wartość netto + wartość podatku VAT = ……………………………..………PLN

(słownie:..........................................................................................…........złotych)

**2. Dzierżawa aparatu/automatycznego czytnika do OB**

 a/ wartość netto czynszu dzierżawy : ………………………… PLN

(słownie: ……………………………………………………………….………złotych)

b/ wartość podatku VAT ( …….% stawka podatku VAT) ……..……………PLN

(słownie: ………………………………………….........................................złotych)

c/ wartość brutto czynszu dzierżawy : ……………………….. PLN

(słownie: …………………………………………………………………..……złotych)

**3. Wartość Pakietu**

a/Wartość netto pakietu (suma poz. 1a i 2a) …………………PLN

(słownie: ……………………………………………………………….……….złotych)

b/Wartość brutto pakietu ( suma poz. 1c i 2 c) ……………….PLN

(słownie: …………………………………………………………………..……złotych)

**4. Miesięczny czynsz dzierżawy aparatu:**

a/ netto wynosi : …………………………….. PLN

(słownie: ………………………………………………………………..………złotych)

b/ brutto wynosi : …………………………….PLN

(słownie: ………………………………………………………………...………złotych)

**Pakiet VI**

a/ wartość netto: ……………….......................... PLN

(słownie: .................................................................................….….........złotych)

b/ wartość podatku VAT ( …….% stawka podatku VAT) …………………PLN

(słownie: …………………………………………........................................złotych)

c/ wartość brutto:

Wartość netto + wartość podatku VAT = ……………………………...……PLN

(słownie:..................................................................................................złotych)

*\* należy wybrać numer pakietu dostawa odczynników wraz z dzierżawą*

**Parametry funkcjonalne**

**Pakiet I**

1.Szybkość otrzymania wyniku Troponiny i CK – MB poniżej 10 minut - tak – 20 pkt, nie – 0 pkt

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Możliwość oznaczania próbek pediatrycznych, objętość próbki do 1 oznaczenia nie większa niż 50 µl : tak – 20 pkt, nie – 0 pkt. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Pakiet II**

1**.**Niezależny, oddzielny pojemnik na odpady: tak – 20 pkt, nie – 0 pkt. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Zabezpieczenie toru pomiarowego przed ewentualnym skrzepem: tak – 20 pkt, nie – 0 pkt.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Pakiet III**

1.Automatyczna korekta próbek silnie zasadowych : tak – 20 pkt, nie – 0 pkt.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Podgląd i wydruk wartości kalibracji dla poszczególnych parametrów fizyko-chemicznych tak – 10 pkt, nie – 0 pkt. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Dołączyć wydruk.**

3.Głosowy alarm o zapełnieniu pojemnika na odpady: tak – 10 pkt, nie – 0 pkt. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Pakiet IV**

1.Kuwety reakcyjne jednorazowego użytku : tak – 20 pkt, nie – 0 pkt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Zużycie wody nie większe niż 2 litry na godzinę: tak – 20 pkt, nie – 0 pkt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Pakiet V**

1.Mocowanie gwarantujące stabilność zestawu: igła+probówka np. podwójny gwint, specjalne zaczepy : tak – 20 pkt, nie – 0 pkt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Możliwość opisów każdym długopisem ( w tym bezalkoholowym) tak – 20 pkt, nie – 0 pkt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dołączyć próbki

**Pakiet VI**

Termin dostaw pilnych w trybie CITO - \_\_\_\_\_\_\_\_ dni roboczych

Termin rozpatrzenia reklamacji - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dni roboczych

**Pakiet VII**

1.Odczynniki w kompletnych zestawach, zawierajacych odczynniki, kalibratory, kontrole i inne akcesoria niezbędne do wykonania badania: tak – 20 pkt, nie – 0 pkt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Całkowity brak codziennych zabiegów płucząco-myjąco-konserwacyjnych : tak - 5 pkt, nie – 0 pkt. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Liniowość D – dimerów minimum 10000 ng/ml: tak – 15 pkt, nie – 0 pkt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Osoby do reprezentacji Wykonawcy (należy podać imię, nazwisko i funkcję):**

**1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Powierzę podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia** *(należy wskazać* ***części zamówienia****, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom oraz* ***podać firmy podwykonawców***)**:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

**Informuję** Zamawiającego, że wybór oferty będzie/nie będzie**\*** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego**\*\***:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wartość usługi bez kwoty podatku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**zł**.

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*) wypełnia Wykonawca tylko w przypadku, gdy skreślił „nie będzie”

**Oświadczam**, że jestem małym/średnim\* Przedsiębiorstwem - nie/tak\*

\*) niepotrzebne skreślić

Termin wykonania zamówienia: 24 miesiące od daty obowiązywania umowy.

Warunki płatności : przelewem w terminie 60 dni od daty wystawienia faktury.

**Oświadczam,** że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO ¹) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\*

¹) rozporządzenie 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)

*\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art.13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa ( usuwa treść oświadczenia przez jego wykreślenie).*

**Oświadczam**, że jestem upoważniony do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, którego reprezentuję, w tym do złożenia oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

 ..........................................

  Podpis elektroniczny

 osoby uprawnionej Wykonawcy.