Kz-2380/153/2022/ZW-JW.

Załącznik nr 1 do Ogłoszenia

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Sukcesywna dostawa jednorazowych testów na wykrywanie substancji w ślinie działających podobnie do alkoholu**

**1. Pełna nazwa i siedziba Wykonawcy**

/w przypadku podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie - konsorcja, spółki cywilne wpisać wszystkich uczestników/wspólników/

……………………………………………………………………………………….……………………………

REGON ........................................................... NIP ........................................................................

**2. Dane do korespondencji i kontaktu:**

Telefon ........................................ kom .......................................

Adres e- mail………………………………………………………………………………………….…………

**3. Oświadczam, że zgodnie z** …………………………………………………/wskazać odpowiedni dokument, z którego wynika prawo do reprezentacji Wykonawcy – KRS, CEIDG, pełnomocnictwo/

**do reprezentacji Wykonawcy w postępowaniu, złożenia i podpisania oferty wraz  
z załącznikami uprawniony jest:**

………………………………………………….....................................................................................

*/imię i nazwisko osoby/osób/*

1. Oświadczam, że:

□ jestem płatnikiem VAT i stawka procentowa podatku wynosi …………… %

□ nie jest płatnikiem VAT

1. **Oświadczam / oświadczamy, że**:
2. zapoznałem/ - am się z treścią Ogłoszenia wraz z załącznikami, nie wnoszę / wnosimy do niej zastrzeżeń, w szczególności do opisu przedmiotu zamówienia oraz zdobyłem / - am konieczne informacje do przygotowania oferty;
3. akceptuj wzór umowy stanowiący załącznik do Ogłoszenia i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej/naszej oferty, do zawarcia umowy na wymienionych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;

c) przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego uzyskałem wszelkie niezbędne informacje co do ryzyka, trudności i wszelkich innych okoliczności jakie mogą mieć wpływ na ofertę i biorę pełną odpowiedzialność za odpowiednie wykonanie przedmiotu umowy

1. **Imię i nazwisko**, nr telefonu, fax. oraz e-mail osoby upoważnionej do kontaktów z Zamawiającym:

**………………………………………………………………………………………………………............**

1. **/jeżeli dotyczy/** Oświadczamy, że poniżej wskazaną część zamówienia powierzam do wykonania  podwykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa podwykonawcy | Opis części zamówienia powierzonej podwykonawcy |
|  |  |

1. **/jeżeli dotyczy/** oświadczamy, że wybór mojej/naszej oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Wobec powyższego przekazuje wymagane informacje:

- nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego………………………………….

- wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku…………………………

- stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie………………………….

**9. Kryteria oceny ofert:**

**CENA / TERMIN DOSTAWY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Asortyment** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto** |
| 1 | Urządzenie jednorazowego użytku do wstępnego wykrywania w ślinie osób kierujących pojazdami lub innych osób środków działających podobnie do alkoholu o nazwie typu DRUGWIPE 6S lub równoważne | **1000** |  |  | 8% |  |
| **Razem** | | | |  | **xxxxx** |  |

**CENA OFERTY BRUTTO - ……………………………………………………….………………………………………………………PLN**

**TERMIN DOSTAWY: /należy zaznaczyć wybrane/**

* termin dostawy 3 dni robocze - 40 pkt
* termin dostawy 5 dni roboczych - 30 pkt
* termin dostawy 7 dni roboczych - 20 pkt
* termin dostawy 9 dni roboczych - 10 pkt
* termin dostawy 10 dni roboczych - 0 pkt

**10. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:**

**WYMAGANIA TECHNICZNO - UŻYTKOWE:**

1. Narkotest winien wykrywać następujące grupy związków narkotykowych:

a) opioidy,

b) amfetamina i jej analogi,

c) kokaina,

d) tetrahydrokanabinole,

e) benzodiazepiny,

1. Urządzenie musi być przystosowane do pobrania śliny od kierującego pojazdem lub innej osoby   
   i wykonania badania w warunkach operacyjnych i terenowych tj. nielaboratoryjnych np. podczas kontroli drogowej.
2. Do pobranych próbek śliny nie mogą być dodawane z zewnątrz jakiekolwiek substancje, zgodnie   
   z § 2, ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2014 roku w sprawie wykazu środków działających podobnie do alkoholu oraz warunków i sposobu przeprowadzania badań na ich obecność w organizmie (Dz. U. z 2014 r. poz. 948).

Wobec powyższego Zamawiający wymaga aby zaoferowane urządzenie posiadało jednoczęściową budowę, w której znajduje się próbnik i test.

1. Czas uzyskania wyniku badania (kontroli obecności w ślinie środka działającego podobnie do alkoholu) od momentu pobrania próbki nie może być dłuższy niż 15 minut.
2. Wskazany przez urządzenie wynik badania musi jednoznacznie określać grupę związków wykrytą   
   w ślinie.
3. Urządzenie musi posiadać następujące widoczne i czytelne oznaczenia:

- nazwę urządzenia,

- datę ważności (na opakowaniu)

- numer serii.

1. Do urządzenia musi być dołączona instrukcja obsługi w języku polskim oraz jedna para jednorazowych rękawiczek medycznych (gumowych lub lateksowych).

8. Opakowanie urządzenia powinno zabezpieczać przed zniszczeniem testu lub dostaniem się substancji, które mogłyby zafałszować wynik badania (tj. musi być hermetyczne) oraz zapewnić możliwość ponownego włożenia zużytego urządzenia i jego zabezpieczenie, np. zapięciem strunowym.

9. Dostarczane urządzenia do badania śliny muszą być produktem medycznym.

10. **Urządzenie musi posiadać gwarancję minimum 12 miesięcy.**

11. Termin ważności urządzeń objętych przedmiotem zamówienia musi wynosić minimum 12 miesięcy   
 od daty dostarczenia do Zamawiającego, nie może być krótszy niż okres gwarancji.

12. Zamawiający nie będzie udzielał zaliczki na dostawy będące przedmiotem zamówienia.

13. Koszty transportu oraz inne opłaty/koszty związane z wykonywaniem przedmiotu zamówienia zostaną wkalkulowane w wartość asortymentu

*Do oferty należy załączyć:*

*Karty katalogowe, materiały informacyjne o produkcie wydane przez producenta lub innych dokumentów potwierdzających, że zaoferowany asortyment spełnia parametry określone przez Zamawiającego*