**Zmiana załącznika z dnia 16 kwietnia 2024 roku**

**Załącznik 2 do SWZ – Formularz ofertowy**

.................................. dnia .......................

FORMULARZ OFERTOWY

Ja/my\*, niżej podpisani:

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

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

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy/ wykonawców występujących wspólnie\*:

(Zarejestrowana nazwa Wykonawcy/ pełnomocnika wykonawców występujących wspólnie\*)

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

KRS wykonawcy: …......................................................................................................................

NIP wykonawcy: ….......................................................................................................................

REGON wykonawcy: …...............................................................................................................

Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów: …........................................................................

adres wykonawcy: …..................................................................................................................

kod pocztowy i miejscowość: ….................................................................................................

województwo…..........................................................................................................................

telefon: ….................................................................................................................................

faks: …....................................................................................................................................

poczta elektroniczna (e-mail): …..............................................................................................

adres internetowy (URL): ….......................................................................................................

kapitał zakładowy: …................................................................................................................

przystępując do prowadzonego przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa

w Lublinie postępowania w trybie podstawowym na:

Dostawę odczynników do wykonywania rozszerzonego fenotypowania dawców krwi na analizatorze PK 7400

składamy niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia i:

Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia, zamieszczonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia wraz z załącznikami i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach przedstawionych w niniejszej ofercie:

1. Wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy (cena) netto wynosi: ..............................................

słownie: .........................................................................................................................

Wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy (cena) brutto wynosi ( z podatkiem VAT w stawce.........% i wysokości podatku ……..)
wynosi................................................... słownie: .........................................................................................................................

1. Oferowany „Termin dostawy cząstkowych ” wynosi: ………. (maksymalnie 7 dni roboczych)

|  |
| --- |
| Formularz cenowy |
| Lp. | Asortyment | Producent/numer katalogowy\* | Ilośćoznaczeń | Oferowana ilość ozn. w op. | Ilość op. | Cena jednostkowa netto za op. | Wartośćnetto | VAT...%kwota | Wartośćbrutto |
| 1. | Odczynnik monoklonalne anty- Fya |  | 4050 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Odczynnik monoklonalne anty-Fyb |  | 4050 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Odczynnik monoklonalne anty-Jka |  | 4050 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Odczynnik monoklonalne anty-Jkb |  | 4050 |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Odczynnik monoklonalne anty-S |  | 4050 |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Odczynniki monoklonalne anty-s |  | 4050 |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Odczynniki monoklonalne anty-M |  | 4050 |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Odczynniki monoklonalne anty-N |  | 4050 |  |  |  |  |  |  |
| 9 | …\*\* |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Razem |  |  |  |

\*\* Wykonawca uzupełnia tabelę o wszystkie odczynniki i materiały niezbędne do wykonania

oznaczeń , wymienionych w pkt 1-8 powyższej tabeli.

1. Oświadczam/y, że w ww. podanej cenie uwzględniliśmy wszelkie koszty niezbędne do  pełnej
i terminowej realizacji zamówienia, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego opisanymi w  Specyfikacji Warunków Zamówienia i projektowanych postanowieniach umowy.
2. Oświadczam/y, że oferowane odczynniki są dopuszczone do obrotu na terenie Polski, zgodnie z Ustawa z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych i Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/746 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro, posiadają ocenę zgodności przeprowadzoną zgodnie z wymogami, certyfikat CE, IVD oraz numer jednostki notyfikowanej. Wraz z dostawą zostaną dostarczone ww. dokumenty.
3. Oświadczam/y, że oferowane odczynniki spełniają wymagania dla jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi.
4. Oświadczam/y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia wskazanego przez Zamawiającego.
5. Oświadczam/y, że w razie wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do  podpisania umowy na warunkach określonych w projektowanych postanowieniach umowy.
6. Oświadczam/y, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*
7. Oświadczam/y, że zamierzamy powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom\*\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Część zamówienia powierzona do realizacji podwykonawcy | Nazwa/firma podwykonawcy |
|  |  |  |

Zarejestrowane nazwy i adresy Wykonawców występujących wspólnie\*\*: ………………………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczam/y, że wybór oferty prowadzi/nie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

Nazwa towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego:

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

Wartość towaru lub usługi bez kwoty podatku VAT:

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

Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź mikro, małym lub średnim lub dużym przedsiębiorstwem, ?

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

(właściwe wpisać)

Załącznikami do niniejszego formularza, stanowiącymi integralną część oferty, są:

1) ……………………………………………………………………………………….

2) ……………………………………………………………………………………….

……………………. Dnia …………….. 2024 r.

Informacja dla Wykonawcy:

Formularz ofertowy (oraz Załączniki do niniejszego formularza) musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem(ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.

\*niepotrzebne skreślić

\*\*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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).