**Załącznik nr 2 do SWZ – Formularz ofertowy po zmianach**

.................................. 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:

***DOSTAWA SYSTEMU ZAMKNIĘTEGO DO POBIERANIA PRÓBEK KRWI ŻYLNEJ WRAZ Z NIEZBĘDNYMI AKCESORIAMI, TECHNIKĄ PRÓŻNIOWĄ***

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: .........................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Asortyment** | **Ilość sztuk** | **Producent** | **Nazwa/Nr katalogowy** | **Proponowana przez Wykonawcę wielkość opakowania\*** | **Ilość opakowań\*.** | **Cena jedn. netto za op\*.** | **Wartość netto\***  (7x8) | **Podatek Vat stawka/ kwota\*** | **Wartość brutto\***  (9+10) |
| **1.** | **2.** | **3.** | **4** | **5.** | **6.** | **7.** | **8.** | **9.** | **10.** | **11.** |
| 1 | Probówka do badań morfologii krwi z antykoagulantem K2EDTA -  pojemność pobrania 2 ml, Ø 13 mm, wys. 75 mm | 105 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Probówka do badań koagulologicznych z zawartością 3,2% cytrynianu sodu  objętość 2,7 – 3 ml, średnica 13 mm | 1 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Probówka plastikowa na surowicę z żelem separującym, z aktywatorem krzepnięcia   * objętość 7,5 - 10 ml, średnica – 16 mm, wysokość 90 – 100 mm: * probówka plastikowa z aktywatorem krzepnięcia, | 168 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Probówka do badań metodami biologii molekularnej (z napylonym K2EDTA i żelem separującym)   * objętość 8 - 10 ml, średnica 16 mm, wysokość - 90 – 100mm:   probówka plastikowa z napylonym suchym K2EDTA | 168 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Probówka do badań metodami biologii molekularnej (z napylonym K2EDTA i żelem separującym)   * objętość 4,5 - 5 ml, średnica 13 mm, wysokość 90 – 100mm:   probówka plastikowa z napylonym suchym K2EDTA, | 168 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Probówka na surowicę z aktywatorem skrzepu (bez żelu separującego), do badań immunohematologicznych   * objętość 7,5 – 10 ml:   średnica 16 mm, wysokość - 90 – 100mm | 4 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Probówka na surowicę z aktywatorem skrzepu (bez żelu separującego)  objętość 4 - 5 ml, średnica 13 mm : | 2 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Probówka z napylonym K2EDTA (bez żelu separującego), do badań immunohematologicznych  objętość 4 ml, średnica 12 - 15 mm, wysokość 75 mm: | 220 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. | Probówka z ACD  objętość: 6 ml – 9 ml, średnica: 13 – 16 mm. | 300 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Probówka z napyloną heparyną litową    objętość: 9 - 10 ml, średnica: 16 mm. | 1 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Adapter typu Luer - do bezpośredniego pobierania krwi z pojemnika na krew ( odpowiednie do wszystkich dostępnych na polskim rynku pojemników do pobierania krwi i jej składników do pobierania próbek krwi z pojemników ) | 23 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Igła do pobierania próbek krwi w systemie próżniowym – pasująca do uchwytu.  - grubość 0,8 mm | 105 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Plastikowy uchwyt jednorazowego użytku, kompatybilny do igieł i probówek ( średnica 13 mm i 16 mm) | 128 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Nazewnictwo w tabeli powyżej musi być tożsame z nazewnictwem, które będzie stosowane na fakturach dostarczanych przez Wykonawcę w toku realizacji umowy.***

\*- wypełnia Wykonawca

Uwaga- Podane w tabeli ilości zapotrzebowane przez Zamawiającego są wiążące dla Wykonawców. Jednakże w sytuacji , gdy nie jest możliwa dostawa dokładnej ilości zapotrzebowanego asortymentu, z uwagi na sposób konfekcjonowania u Wykonawców, Zamawiający dopuszcza modyfikację ich ilości przy zastosowaniu zasad zaokrąglania w górę, tj. kalkulacji takiej ilości opakowań, którą Zamawiający będzie musiał kupić, aby zostało zrealizowane jego zapotrzebowanie, przy założeniu powstania pewnej nadwyżki. Ryzyko poprawnego dostosowania wielkości opakowania do ilości sztuk zapotrzebowanych przez Zamawiającego spoczywa na Wykonawcy.

1. ~~Wykonawca posiada i załącza do oferty -jeżeli dotyczy:~~

~~Opinia IHiT potwierdzająca stabilność materiału genetycznego wirusów powyżej 5 dni dla probówek z pozycji 4 i poz. 5 formularza asortymentowego~~

~~TAK~~

~~NIE~~

~~( niepotrzebne skreślić; pozostawienie bez wykreślenia spowoduje nie przyznanie punktów w kryterium)~~

1. Wykonawca posiada i załącza do oferty katalog producenta- jeżeli dotyczy:

Zabezpieczenie przeciwzakłuciowe umiejscowione na igle ( trwale zintegrowane z igłą)

TAK

NIE

( niepotrzebne skreślić; pozostawienie bez wykreślenia spowoduje nie przyznanie punktów w kryterium)

1. Oferowany termin ważności probówek ……………………………… dłuższy niż 6 miesięcy
2. Oferowany termin realizacji dostaw cząstkowych………………………max. 7 dni roboczych
3. Oferowany Termin dostawy na CITO przedmiotu zamówienia tj. w wyjątkowych sytuacjach dostawa na CITO ………………………………. do 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia

TAK

NIE

( niepotrzebne skreślić; pozostawienie bez wykreślenia spowoduje nie przyznanie punktów w kryterium)

1. Oświadczam, że oferowany system współpracuje bezawaryjnie z aparaturą użytkowaną przez Zamawiającego zgodnie z warunkami postawionymi w załączniku nr 3 do SWZ.
2. 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.
3. Oferowane odczynniki muszą być dopuszczone do obrotu na terenie Polski, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych, muszą posiadać ocenę zgodności przeprowadzoną zgodnie z wymogami dyrektywy 98/79/WE, certyfikat CE, IVD oraz numer jednostki notyfikowanej zgodnie z ustawa z dnia 7 kwietnia 2022 roku o wyrobach medycznych.
4. Oświadczam/y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia upływu terminu związania ofertą wskazaną 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 ……………..

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).