



Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach
ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice
www.zzozwadowice.pl
email: sekretariat@zzozwadowice.pl
Klauzule RODO: <https://zzozwadowice.pl/rodo>

Załącznik nr 2

Formularz Ofertowy (wzór)

Nazwa oraz siedziba Dostawcy:.....

TELEFON:; FAX:

REGON:, NIP:

INTERNET: http:; e-mail:

Nr faksu oraz adres e-mail do składania zamówień:.....

Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:.....

(imię nazwisko, tel. kontaktowy)

Osoba upoważniona do zawarcia umowy:.....

(imię nazwisko, zajmowane stanowisko)

Oferta cenowa (w PLN), znak: ZP.26.2.13.2022

1. Wartość oferty netto: zł, brutto zł (słownie brutto: /100),
w tym:

1.1 Czynsz najmu sprzętu na okres 24 miesięcy: netto:zł , brutto: zł

1.2 Czynsz 1 miesiąca najmu sprzętu netto: zł, brutto: zł

1.3 Wartość oferowanego asortymentu netto: zł, brutto: zł
wg tabeli asortymentowej.

I. Tabela asortymentowa: należy ująć wszystkie odczynniki, materiały kontrolne oraz materiały zużywalne i niezbędne akcesoria do wykonania badań i funkcjonowania sprzętów.

Lp.	Asortyment	Ilość /j.m.	Wielkość opakowań	Ilość opakowań handlowych	Cena op. netto	Cena op brutto	Wartość netto	% VAT	Wartość VAT	Wartość brutto	Producent	Nr katalogowy
1												
2												
itp												
RAZEM			X	X	X	X		X			X	X

2. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia n/w warunki graniczne – dotyczy tabeli B z załącznika nr 1 Opis przedmiotu zamówienia.

Nazwa sprzętu/wyposażenia

Producent

Model/ Typ

Rok produkcji

II Parametry graniczne

L.p.	Parametry graniczne	Potwierdzenie czy oferowany sprzęt spełnia wymagany warunek TAK/NIE (opis)
1.		
2.		
itp		

Uwaga! W przypadku braku uzupełnienia w/w tabeli potwierdzającej oferowane parametry sprzętu, oferta Dostawcy zostanie odrzucona.

3. Termin pierwszej dostawy asortymentu: nie później niż z dostawą sprzętu tj. w terminie do 7 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia od 7:00 do 19:00.
4. Termin dostawy sprzętu: do 7 dni roboczych od dnia zawarcia umowy.
5. Termin płatności: 60 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT do siedziby Zamawiającego w formie przelewu.
6. Oświadczam/y, że zapewnię przeszkolenie pracowników ZZOZ w Wadowicach w zakresie prawidłowej obsługi sprzętu, przed rozpoczęciem pracy sprzętu, potwierdzone wystawionymi certyfikatami.
7. Oświadczam/ y, że materiały eksploatacyjne, odczynniki, kalibratory i materiały niezbędne do wykonania badań, a niewskazane przeze mnie/ nas w ofercie, w przypadku konieczności ich zastosowania do w/w badań, będą dostarczone przeze mnie / nas na mój / nasz koszt i ryzyko.
8. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia n/w parametry dodatkowe:

l.p.	Rodzaj kryterium	Waga
1	Mikrokarta do BTA (pozycja nr 4, Tabela A - załącznik nr 1 do Zaproszenia) o profilu:	Rozszerzonym: IgG-IgA-IgM-C3c-C3d-ctl – 20 pkt Podstawowym IgG-C3d-ctl – 0 pkt.
2	Wszystkie mikrokarty, odczynniki i kontrola międzynarodowa pochodzą od jednego producenta	Tak- 10 pkt Nie-0 pkt
3	Badanie grupy krwi (pozycja nr 3, Tabela A - załącznik nr 1 do Zaproszenia) w zakresie A,B,D(VI-), D(VI+),ctl wykonywane na jednej karcie	Tak- 10 pkt Nie-0 pkt

UWAGA! Brak ocenianego parametru nie dyskwalifikuje oferty –powoduje jedynie brak dodatkowych punktów.

9. Oświadczam/y, że wartość oferty jest ceną ostateczną do zapłaty z uwzględnieniem wszystkich czynników określonych w załączniku nr 1 - Opis przedmiotu zamówienia oraz w projekcie umowy – załącznik nr 4.
10. Oświadczam/y, że zapoznałem/ liśmy się z warunkami określonymi w zaproszeniu i przyjmuję/ emy je bez zastrzeżeń.
11. Oświadczam/y, że w przypadku uznania mojej/ naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję/ emy się do wykonania przedmiotu zamówienia na warunkach zawartych w zaproszeniu wraz z załączonym do niego wzorem umowy.
12. Oświadczam/y, że oferowany asortyment spełnia wszystkie wymagania określone w „Opisie przedmiotu zamówienia”.
13. Wymienione niżej dokumenty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być udostępniane osobom trzecim:
 - 13.1
 - 13.2.....
14. Oświadczam/y, że przewiduję/emy powierzenie podwykonawcom
(podać nazwę firmy podwykonawcy)
15. Części realizacji zamówienia, jakie powierzam/y podwykonawcy:
 - 15.1.....
 - 15.2.....
16. Oświadczam/y, że nie przewiduję/emy powierzenia podwykonawcom realizacji części zamówienia*.
17. Oświadczam, 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 zaproszeniu. (W przypadku, gdy dostawca 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 dostawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego przekreślenie/wykreślenie).

**niepotrzebne skreślić*

..... ,
(miejsowość, data)

..... ,
(podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Dostawcy)