Załącznik nr 1

Kz-II.2380.396.2024

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

pieczęć Wykonawcy miejscowość, data

# FORMULARZ OFERTOWY

**DOSTAWA ANALIZATORÓW WYDECHU**

Pełna nazwa i adres siedziby Wykonawcy:

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

Telefon …………………………… Fax ..................................................

Regon …………………………… NIP …...............................................

Adres e-mail: ………………………………………………………………………………………………………

1. **Wartość oferty:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **NAZWA** | **J. M.** | **ILOŚĆ** | **CENA JEDNOSTKOWA NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO OGÓŁEM** | **PODATEK VAT** | **WARTOŚĆ BRUTTO OGÓŁEM** |
| **1** | **ANALIZATOR WYDECHU AWAT A 2.0 / 04 Z WYPOSAŻENIEM** | KPL | 7 |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | |  | **X** |  |

**Razem wartość brutto oferty: ………………………………….………zł.**

/słownie/ …………………………………………………………………………………………………………....

1. **Pozostałe istotne warunki zamówienia:**
   * + 1. Forma i termin płatności – **przelew do 29.11.2024 R**
       2. Termin związania ofertą – 60 dni
       3. GWARANCJA – /proszę wskazać wybraną wartość/

* gwarancja - 48 miesięcy
* gwarancja - 36 miesięcy
* gwarancja - 24 miesięcy

1. **Opis, miejsce oraz termin sposobu przygotowania ofert.**

Ofertę należy złożyć za pośrednictwem platformy zakupowej Open Nexus na podpisanym  
Formularzu Ofertowym - załącznik nr 1.

1. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się z treścią Ogłoszenia, nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia na warunkach w niej określonych.
2. Oświadczam, że załączony do Ogłoszenia wzór umowy został przez nas zaakceptowany   
   i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych  
   w niej warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym: ………........................................................   
   tel. …………………………………., e-mail. …………………………………..……………………………
4. Oświadczam, że zgodnie z ……………………/wykazać odpowiedni dokument, z którego wnika prawo do reprezentacji Wykonawcy – KRS, CEIDG, pełnomocnictwo/ **do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu, złożenia i podpisania oferty wraz z załącznikami uprawniony jest**: …………………………………………………………………………………………………………….
5. **SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

***Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu:***

|  |  |
| --- | --- |
| **Wymagania - minimalne parametry urządzenia i charakterystyka funkcjonalna** | WYPEŁNIA WYKONAWCA  **parametry oferowanego sprzętu**  /w odniesieniu do każdego punktu/  parametru technicznego /  właściwości oferowanego sprzętu |
| Zakres pomiarowy - 0 - 3mg/l |  |
| **DOPUSZCZALNE BŁĘDY POMIAROWE:**  dla zakresu 0,05 - 0,40 mg/l - +/- 0,02 mg/l  dla zakresu 0,4 - 2,0 mg/l - +/- 5%  dla wartości > 2,0 mg/l - +/- 20% |  |
| **Czas pomiaru** - 1min |  |
| **Minimalne parametry wydechu:**  objętość wydechu- > 1.5l  czas wydechu - > 3s |  |
| **Czas przygotowania do pracy** 15 min. |  |
| **Temperatura pracy** - 0 - 40°C |  |
| **Zasilanie**: -+12V |  |
| ZAWARTOŚĆ ZESTAWU /minimum:/ |  |
| Zasilacz 12V |  |
| Wtyczka do zasilania w samochodzie |  |
| Dwa bezpieczniki do wtyczki samochodowej |  |
| Trzy sitka do węża |  |
| Woreczki probiercze – minimum 10 sztuk |  |

WSZYSTKIE URZĄDZENIA W DNIU DOSTAWY MUSZĄ POSIADAĆ AKTUALNE ŚWIADECTWO WZORCOWANIA WAŻNE MINIMU 5 MIESIĘCY OD DATY DOSTAWY URZĄDZEŃ

***UWAGA***

***Zamawiający wymaga, aby Wykonawca wskazał konkretne parametry oferowanego sprzętu w odniesieniu do każdego wymienionego przez Zamawiającego punktu oddzielnie.***

***Użycie przez Wykonawcę zapisu „spełnia” – skutkować będzie koniecznością uzupełnienia oferty.***

*.....................................................................................*

*( pieczęć i podpis/y osób/osoby uprawnionej/ych*

*do reprezentowania Wykonawcy)*