|  |
| --- |
| **Formularz ofertowy do części 15** |
| Dane Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:  Nazwa (firma)\*:...........................................................................................................................................  Adres: ............................................................................................................................................  KRS: ............................................................................................................................................  REGON: ............................................................................................................................................  NIP: ............................................................................................................................................  Tel: ............................................................................................................................................  Adres e-mail: ............................................................................................................................................  Wysokość kapitału zakładowego \*………………………………………………………………………...  \*dotyczy spółek prawa handlowego |

**Do: Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na „Dostawa odczynników laboratoryjnych, drobnego sprzętu laboratoryjnego wraz z dzierżawą aparatu do real time PCR”, znak sprawy: **ZPZ-26/07/24**, ja/my niżej podpisani\*:

działając w imieniu i na rzecz ww. Wykonawcy / Wykonawców

1. Składam ofertę na wykonanie zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków  
   Zamówienia. Dostawa obejmuje poniżej opisany przedmiot zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Opis przedmiotu zamówienia | Ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość łączna netto | Stawka podatku VAT | Wartość brutto ogółem | Oferowany produkt, nazwa producenta, nr katalogowy |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Zestaw sond FISH do diagnostyki pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową CLL:  P53/ATM: 17p13.1 Red (161 kb) , 11q22.3 Green (182 kb)  D13S319/13qter/12cen Deletion, Enumeration: 13q14.2-14.3, Red; 13qter,13q34, Blue; D12Z3, Green  1 op. 2 x 10 testów | 2 op. |  |  |  |  |  |
| 2 | Zestaw sond FISH do diagnostyki pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową CLL:  Alpha Satellite 12: D12Z3, Red  13q14.3 Deletion: 13q14.2-q14.3, Red; 13qter, 13q34, Green;  P53 (TP53) Deletion: 17p13.1, Red; D17Z1, Green;  ATM Deletion: 11q22.3, Red; D11Z1, Green;  MYB Deletion: 6q23.3, Red; D6Z1, Green;  1 op. 5 x 10 testów | 2 op. |  |  |  |  |  |
| 3 | Sonda BCL2 Breakapart: 18q21.33-q22.1, Green (161, 196 kb); 18q21.33-q22.1, Red (304, 176 kb)  1 op. 10 testów CE IVD | 1 op. |  |  |  |  |  |
| 4 | Sonda BCL6 Breakapart: 3q27.3-q28, Red (461 kb); 3q27.3-q28, Green (366, 165 kb)  1 op. 10 testów CE IVD | 1 op. |  |  |  |  |  |
| 5 | Sonda MALT1 Breakapart: 18q21.31-q21.32,Green (132, 306 kb); 18q21.31-q21.32, Red (171, 228 kb)  1 op. 10 testów CE IVD | 1 op. |  |  |  |  |  |
| 6 | Sonda MYC Breakapart: 8q24.21, Red (396 kb); 8q24.21, Green (148, 297 kb)  1 op. 10 testów CE IVD | 1 op. |  |  |  |  |  |
| 7 | Sonda RB1 Deletion: 13q14.2, Red (318 kb); 13q34, Green (129, 328, 132 kb)  1 op. 10 testów CE IVD | 1 op. |  |  |  |  |  |
| 8 | Sonda 1p36/1q25 and 19q13/19p13 Deletion Probe Kit: 1p36.32 Red, 1q25.2 Green; oraz 19p13.2 Green 19q13.33 Red; 1 op 10 testów CE IVD | 1 op. |  |  |  |  |  |
| 9 | Tissue Pretreatment Kit – zestaw odczynników do przygotowania próbek  FFPE do FISH; 1 opakowanie: 1L buforu + 10 ml enzymu | 1 op. |  |  |  |  |  |
| 10 | Sonda malująca dla wszystkich chromosomów autosomalnych (chromosomy pary 1- 22) oraz chromosomów płci (X i Y) czerwona lub zielona lub niebieska /w zależności od potrzeb/  1op= 5 testów | 1 op. |  |  |  |  |  |
| 11 | Sonda molekularna delecyjna, breakapart lub fuzyjna gotowa do użycia, 10 testów; Sondy dostarczane z DAPI w zestawie | 40 op. |  |  |  |  |  |
| 12 | Sonda molekularna centromerowa na dowolny chromosom znakowana fluorochromem zielonym albo czerwonym; 5 testów; Sondy dostarczane z DAPI w zestawie | 5 op. |  |  |  |  |  |
| 13 | Dowolna sonda molekularna patomorfologiczna 10 badań, gotowe do użycia. Sondy dostarczane z DAPI w zestawie CE IVD | 10 op. |  |  |  |  |  |
| 14 | Klej do preparatów do FISH 1op.=100ml | 5 op. |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | |  |  |  |  |

**UWAGA! Produkty z pozycji nr 1-13 muszą być wyrobami medycznymi dopuszczonymi do obrotu i używania na terytorium RP zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 7 kwietnia 2022 r.; wszystkie wyroby medyczne muszą być oznaczone znakiem CE / CE IVD i spełniać wymagania zasadnicze określone dla tych wyrobów.**

1. **Oferujemy całkowite wykonanie zamówienia, zgodnie z powyższym opisem przedmiotu zamówienia za łączną wartość:**

Cena netto: ………………....................……………………………..........zł

Cena brutto: ..........................................................................................zł

1. Oferta według pozostałych kryteriów:

|  |  |
| --- | --- |
| **Opis kryterium** | **Oferowany termin realizacji dostawy (ilość dni)** |
| **Termin realizacji dostawy (wypełnić zgodnie z rozdz. 21 SWZ – maksymalnie 14 dni)** | **……………** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Opis kryterium** | **Oferowany termin rozpatrzenia reklamacji (ilość dni)** |
| **Termin rozpatrzenia reklamacji (wypełnić zgodnie z rozdz. 21 SWZ – maksymalnie 15 dni roboczych)** | **……………** |

1. Udzielamy gwarancji na oferowane produkty / Deklaruję termin przydatności do użycia: co najmniej 8 miesięcy od dnia dostawy.
2. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
3. Zamówienie zrealizujemy sami / przy udziale następujących podwykonawców \*\*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podać firmę ( nazwę) podwykonawcy oraz część zamówienia (zakres prac , którą wykonawca zamierza  
 powierzyć podwykonawcom)*

1. Dokumenty, które zamawiający może uzyskać na zasadach określonych w art. 127 ustawy Pzp dostępne są: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(w tym miejscu wykonawca winien wskazać adres strony internetowej z której zamawiający winien pobrać  
 dokument, np. KRS lub CEIDG).*

**POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

* 1. Oświadczam, iż zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia   
     i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje   
     do przygotowania oferty.

1. Oświadczam, iż zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy, na warunkach w niej określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Akceptujemy termin płatności do 60 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.
3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ.
4. Informuję, iż naszej wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego o którym mowa w ustawie z dnia 11 marca 2004 o podatku od towarów i usług (t. j. Dz.U. z 2024 r., poz. 364)

TAK/NIE \*\* .

Jeżeli „Tak” należy podać nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego, ich wartość bez kwoty podatku oraz stawkę podatku od towarów i usług która winna być zastosowana, o ile nie wynika to z jej treści.:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Oświadczam, iż za wyjątkiem\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ niniejsza oferta oraz wszelkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Uzasadnienie zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa wskazujące wszystkie przesłanki określone w ustawie z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. [Dz. U. 2022 poz.](http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20180000419) 1233) dołączamy do oferty.

7. Oświadczam, iż jesteśmy małym / średnim / dużym przedsiębiorcą \*\*.

8. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dane kontaktowe do składania zamówień :**

Adres e-mail: .....................................................

Nr telefonu: .......................................................

**Dane kontaktowe do składania reklamacji:**

Adres e-mail: .....................................................

Nr telefonu: .......................................................

9. Oświadczam, że wypełniłem(am) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(am) w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\*\*\*.

10. Załącznikami do niniejszej oferty są:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

……………………………………………

*(podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

**U W A G A !**

*\* Ww. pozycji wykonawcy występujący wspólnie (np. konsorcjum, spółka cywilna) wpisują dane wszystkich wykonawców występujących wspólnie, natomiast w pozostałych pozycjach należy wpisać tylko dane Pełnomocnika występującego w imieniu uczestników występujących wspólnie.*

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

1. *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46WE (ogólne rozporządzenia o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*  [↑](#footnote-ref-1)