**Zmiana z dnia 21 grudnia 2021 roku**

**Załącznik nr 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 systemu zamkniętego do pobierania próbek krwi żylnej techniką próżniową wraz z niezbędnymi akcesoriami na okres 24 miesięcy.**

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.

1.Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach przedstawionych w niniejszej ofercie:

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

Oferowany „Termin dostawy cząstkowych ” wynosi: ……….. (maksymalnie 5 dni roboczych)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Asortyment** | **Ilość sztuk** | **Proponowana przez Wykonawcę wielkość opakowania\*** | **Ilość opakowań\*.** | **Cena jedn. netto za op\*.** | **Wartość netto\***(4x5) | **Podatek Vat stawka/kwota\*** | **Wartość bbbruttobruttobruttobrutto\***(6+7) |
| **1.** | **2.** |  | **3.** | **4** | **5.** | **6.** | **7.** | **8.** |
| 1 | **Probówka plastikowa na surowicę z żelem separującym, z aktywatorem krzepnięcia**  **– *165 000 sztuk*,** | 165 000 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Probówka plastikowa do badań metodami biologii molekularnej (z napylonym K2EDTA i żelem separującym) – *165 000 sztuk*,** objętość 8 - 10 ml, średnica 16 mm,  wysokość - 90 – 100mm: | ***165 000***  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | **Probówka plastikowa do badań metodami biologii molekularnej (z napylonym K2EDTA i żelem separującym) – *165 000 sztuk*,** objętość 4,5 - 5 ml, średnica 13mm,  wysokość 90 – 100mm: | ***165 000*** |  |  |  |  |  |  |
| 4 | **Probówka z napylonym K2EDTA lub K3EDTA (bez żelu separującego), do badań immunohematologicznych – 320 000 sztuk,** objętość 4 ml, średnica 12 - 15 mm, wysokość 75 mm:  | **320 000** |  |  |  |  |  |  |
| 5 | **Probówka na surowicę z aktywatorem skrzepu (bez żelu separującego), do badań immunohematologicznych – 3 500 sztuk:** objętość 7,5 – 10 ml: | **3 500** |  |  |  |  |  |  |
| 6 | **Probówka na surowicę z aktywatorem skrzepu (bez żelu separującego) – 15 000 sztuk:** objętość 4 - 5 ml, średnica 13 mm | **15 000**  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | **Probówka z 0,105 - 0,109 M z cytrynianem sodu, do badań układu krzepnięcia**  **– 300 sztuk,** objętość 4 - 5 ml, średnica 13 mmZamawiający dopuszcza w pozycji nr 7 probówki z 3,2 % cytrynianem sodu o objętości 3,5 ml. | **300**  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | **Probówka z 0,105 - 0,109 M z cytrynianem sodu, do badań układu krzepnięcia**  **– 800 sztuk**, objętość 1,8 – 3 ml, średnica 13 mm  | **800**  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | **Probówka z napylonym K2EDTA (bez żelu separującego), do badań**  **morfologii krwi – 90 000 sztuk,** objętość 2 – 4 ml, średnica 13 mm (na całej długości  probówki), wysokość 75 mm: | **90 000** |  |  |  |  |  |  |
| 10 | **Probówka z ACD lub CPDA do przechowywania próbek krwi dawców szpiku**  **– 400 sztuk (4 x 100 sztuk):** **-** objętość: 6 ml,  **-** średnica: 13 mm.Zamawiający dopuszcza w pozycji nr 10 probówki z ACD o objętości 9 ml i średnicy 16 mm w opakowaniach handlowych po 50 szt. z 7-miesięcznym terminem ważności w dniu dostawy | **400 sztuk (4 x 100 sztuk)** |  |  |  |  |  |  |
| 11 | **Probówka z napyloną heparyną litową do przechowywania próbek krwi dawców**  **szpiku – 2 000 sztuk (20 x 100 sztuk):** **-** objętość: 9 - 10 ml,  **-** średnica: 16 mm.ZamZamawiający dopuszcza w pozycji nr 11 probówki z heparyną litową w opakowaniach handlowych po 50 szt. przy odpowiednim przeliczeniu  | **2 000 sztuk (20 x 100 )** |  |  |  |  |  |  |
| 12 | **Jednoelementowy multiadapter z końcówką typu Luer lub zestaw złożony z większej liczby elementów np. adapter typu Luer + uchwyt (holder), w zależności od rozwiązania konstrukcyjnego, współpracujący ze wszystkimi dostępnymi na polskim rynku pojemnikami do pobierania krwi i jej składników do pobierania próbek krwi z pojemników – 110 000 sztuk.** | **110 000.** |  |  |  |  |  |  |
| 13 | **Igła do pobierania próbek krwi w systemie próżniowym wraz z pasującym do niej uchwytem, służącym do umocowania igły. Igła i uchwyt mogą stanowić zarówno jeden element jak i oddzielne elementy. Igła wyposażona w zabezpieczenie przed zranieniem. – 100 000 sztuk:** **-** grubość 0,8 mm (21G)Zamawiający dopuszcza zaoferowanie w pozycji nr 13 rozwiązania równoważnego w postaci zestawu składającego się z igły systemowej 0,8 (21 G) i uchwytu z z zabezpieczeniem przeciwzakłuciowym. | **100 000:**  |  |  |  |  |  |  |

\*- 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. 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. Oferowane przyrządy 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 ustawą o wyrobach medycznych z 20 maja 2010 r. (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 186 ze zm.) -jeżeli dotyczą wyrobów medycznych.
3. Oświadczam/y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia ………………………..
4. Oświadczam/y, że w razie wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do  podpisania umowy na warunkach określonych w projektowanych postanowieniach umowy.
5. 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.\*\*
6. 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)

Oświadczam, że zaproponowany asortyment współpracuje bezawaryjnie z aparatura posiadaną przez Zamawiającego aparatura zgodnie z załącznikiem nr 4 do SWZ.

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

1) ……………………………………………………………………………………….

2) ……………………………………………………………………………………….

……………………. Dnia …………….. 2021 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)