

....., dnia

(miejscowość)

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTY

Dane Wykonawcy:

Adres (siedziba) Wykonawcy:

Tel. Fax e-mail

NIP: REGON:

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na:

sprzedaż i dostawę systemu zamkniętego do pobierania krwi wraz z dzierżawą automatycznego czytnika do pomiaru OB na okres 24 miesięcy”, znak SzP.ZP.271.9.19

I. Cena oferty:

GRUPA 1

L.p. Asortyment	Nazwa handlowa, wymiar jedn. wielkość opakowania	Numer katalogowy, producent	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa			Wartość		
					netto	VAT%	brutto	netto (kol. 5x6)	VAT	brutto (kol. 9+10)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Całkowita wartość zamówienia										

Informacja na temat spełnienia wymaganych przez Zamawiającego parametrów :

L.p.	Parametr	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1	Dzierżawa automatycznego czytnika do pomiaru OB na okres 24 miesięcy.	TAK	
2	Czytnik fabrycznie nowy, rok produkcji nie starszy niż 2018.	TAK (podać)	
3	Zaoferowany czytnik musi być kompatybilny z probówkami OB do pobierania krwi w systemie zamkniętym z grupy 1.	TAK	
4	Wymagany materiał kontrolny minimum na 2 poziomach do codziennej kontroli wewnątrzlaboratoryjnej przez cały okres trwania umowy.	TAK (podać)	
5	Automatyczny pomiar – odczyt OB.	TAK	
6	Urządzenie wyposażone w skaner kodów kreskowych	TAK	

7	Liczba kanałów pomiarowych co najmniej 40.	TAK (podać)	
8	Możliwość wprowadzania danych pacjenta do czytnika.	TAK	
9	Możliwość interfejsu komunikacyjnego, połączenie czytnika OB z komputerową siecią informatyczną w laboratorium.	TAK	
10	Podłączeniu czytnika do istniejącej w laboratorium sieci komputerowej, aplikacji Lab3000 firmy Info-Publishing.	TAK	
11	Bezpłatne przeszkolenie personelu w zakresie obsługi i serwisu czytnika.	TAK	
12	24 godzinna dostępność serwisu, szybka 24h reakcja na wezwanie, bezpłatna obsługa serwisowa przez cały okres dzierżawy, zainstalowanie drugiego identycznego lub kompatybilnego czytnika na wypadek awarii.	TAK	
13	Instrukcja obsługi w języku polskim.	TAK	
14	Czytnik z certyfikatami CE lub równoważnym.	TAK	
15	Wykonawca w ramach dzierżawy przez cały okres trwania umowy zapewni wraz z automatycznym czytnikiem do OB przenośne stanowisko komputerowe – laptop.	TAK	

GRUPA 2

L.p. Asortyment	Nazwa handlowa, wymiar jedn. wielkość opakowania	Numer katalogowy, producent	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa			Wartość		
					netto	VAT%	brutto	netto (kol. 5x6)	VAT	brutto (kol. 9+10)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Całkowita wartość zamówienia										

III. Oświadczamy, że:

- * zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
- * wzór Umowy oraz wzór umowy dzierżawy załączony do SIWZ akceptujemy bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do ich podpisania w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
- * dostawy objęte przedmiotem zamówienia będziemy realizować przez okres 24 miesięcy, sukcesywnie w ilościach uzależnionych od aktualnych potrzeb Szpitala,
- * dostawy będziemy realizować transportem własnym, na swój koszt i ryzyko do magazynu Zamawiającego,
- * zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot dzierżawy do siedziby Zamawiającego i zainstalować go w miejscu wskazanym przez Zamawiającego w terminie do 14 dni od daty podpisania umowy,
Wartość początkowa przedmiotu dzierżawy wynosi: *(w przypadku większej liczby przedmiotów dzierżawy należy podać wartość oddzielnie dla każdego sprzętu)*
.....
(dokładna nazwa przedmiotu dzierżawy) (wartość początkowa brutto)
- * termin płatności za dostarczony towar wynosić będzie 60 dni od dnia doręczenia Zamawiającemu prawidłowo i zgodnie z umową wystawionej faktury, na rachunek bankowy Wykonawcy, prowadzony przez o numerze,
- * wyszczególnione w złożonej ofercie ceny jednostkowe **pozostaną niezmiennie przez okres trwania umowy**, z zastrzeżeniem przypadków wskazanych w umowie,

- * uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od terminu składania ofert,
- * oświadczamy, że zamówienie **zrealizujemy sami/zamierzamy powierzyć** wykonanie następujących części zamówienia (*niepotrzebne skreślić*)
podwykonawcom (*o ile jest to wiadome, podać firmy podwykonawców*),
- * oświadczam, że jestem **małym /średnim/ dużym** przedsiębiorcą (*niepotrzebne skreślić*)
małe przedsiębiorstwo - przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR,
średnie przedsiębiorstwo - przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR,
- * oświadczam, że wybór naszej oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011, poz. 1054, z późn. zm.).
Uwaga: jeżeli wybór oferty **będzie prowadzić** na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011 r. Nr 177, poz. 1054, z późn. zm.) do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty wykaz zawierający nazwę (rodzaj) towaru, usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz ich wartość bez kwoty podatku.

Data:

.....
(pieczętka i podpis Wykonawcy
lub jego uprawnionego przedstawiciela)