## *załącznik nr 1. – formularz ofertowy*

FORMULARZ OFERTOWY

Nawiązując do zapytania ofertowego poniżej 30 000 Euro (**nr sprawy 15/Z/2019**) na:

„Dostawa igieł z drenem do pobierania osocza metodą plazmaferezy automatycznej w okresie 12 miesięcy do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr. hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu”

WYKONAWCA:

1.Nazwa przedsiębiorstwa: ........................................................................................................

2.Adres przedsiębiorstwa: .........................................................................................................

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

3.Numer telefonu: .......................................................................................................................

4.Numer fax-u: ...........................................................................................................................

5.Numer konta bankowego: .....................................................................................................

6. NIP……………………………………

7. REGON……………………………..

8.adres e-mail………………………………………………………………………………..

9.strona internetowa…………………………………………………………………………

10. Numer KRS\*\*……………………………………………………………………………..

\*\***W przypadku wskazania przez Wykonawcę w/w dokumentu, w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, Zamawiający pobiera samodzielnie z tych baz danych wskazany przez Wykonawcę w/w dokument – dotyczy również Wykonawców zarejestrowanych w CEIDG:**

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

……………………………………………………………………………..

11.Oświadczam, że *jesteśmy/nie jesteśmy \** mikro lub małym lub średnim przedsiębiorcą.

\**niepotrzebne skreślić*

*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.*

***Mikroprzedsiębiorstwo****: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.*

***Małe przedsiębiorstwo****: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*

***Średnie przedsiębiorstwa****: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

**1**. Składamy ofertę na wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w Specyfikacji Wymagań Zamawiającego wraz z załącznikami nr 15/Z/2019.

2.Oświadczamy, że zaoferowane przez nas produkty spełniają wszystkie wymagania zawarte w Specyfikacji Wymagań Zamawiającego wraz z załącznikami nr 15/Z/2019.

2.1. Tabela.nr 1. - Zaoferowany przez Nas produkt:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp. | Wymaganie | Spełnia\* | Nie spełnia\* |
| 1 | Igła z drenem umożliwiającym podłączenie do zestawu do poboru osocza metodą plazmaferezy automatycznej; |  |  |
| 2 | Igła 16G, z obrotowym skrzydełkiem |  |  |
| 3 | Dren z plastikowym zaciskiem o długości 15 cm |  |  |
| 4 | Dren zakończony łącznikiem typu Luer; |  |  |
| 5 | Igła zabezpieczona fabrycznie osłoną; |  |  |
| 6 | Nasadka ochronna igły do zabezpieczenia przed przypadkowym zakłuciem po wyjęciu igły z żyły dawcy; |  |  |
| 7 | Igła z drenem znajdująca się w opakowaniu jednostkowym |  |  |
| 8 | Na opakowaniu zbiorczym oznaczenia: typ produktu (REF), nr serii (LOT), data ważności, producent; |  |  |
| 9 | Na opakowaniu jednostkowym oznaczenia: typ produktu (REF), nr serii (LOT), data ważności, producent |  |  |
| **10\*\*** | **Na opakowaniu jednostkowym oznaczenia: typ produktu (REF), nr serii (LOT) – w postaci kodu kreskowego** |  |  |
| 11 | Igły z drenem sterylne, jednorazowego użytku; |  |  |
| 12 | Igły z drenem spełniające europejskie kryteria zgodności CE; |  |  |
| 13 | Data ważności- przynajmniej 2 lata od dostarczenia do RCKiK |  |  |
| 14 | Nasadka ochronna igły do zabezpieczenia przed przypadkowym zakłuciem po wyjęciu igły z żyły dawcy; |  |  |

*\*Informacja: Wykonawca jest zobowiązany do zaznaczenia 🗷 odpowiednio: spełnia / nie spełnia. Brak zaznaczenia lub zaznaczenie nie spełnia (nie dotyczy punktu 10) oznacza brak spełniania wymagań zamawiającego i odrzucenie oferty.*

*\*\*Zaznaczenie w punkcie 10 – spełnia oznacza, że oferta Wykonawcy otrzyma 20 pkt dodatkowych (patrz pkt V zapytania ofertowego). Brak zaznaczenia lub zaznaczenie nie spełnia oznacza brak dodatkowych punktów, ale nie powoduje odrzucenia oferty.*

**3. ZESTAWIENIE CENOWO-ASORTYMENTOWE:**

**Tabela nr 2:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp** | **Nazwa produktu wg** **producenta oraz** **nr katalogowy produktu wg producenta** | **Ilość na 12 miesięcy** | **wielkość opakowania zbiorczego** | **Cena jedn. netto** | **Wartość zamówienia****netto** | **VAT …%** | **Wartość zamówienia brutto** |
| 1. | **Nazwa:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****nr katalogowy produktu:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Producent**: | **4000 szt.** |  |  |  |  |  |

**3.1.Wartość pełnego zamówienia netto wynosi:**

cyfrowo:................................................................................PLN

słownie: ......................................................................................................................PLN

**3.2.Wartość pełnego zamówienia brutto wynosi:**

cyfrowo:................................................................................PLN

słownie: ......................................................................................................................PLN

1. Ceny jednostkowe netto przedmiotu zamówienia zaproponowane w ofercie przez Nas są cenami ostatecznymi i nie mogą ulec podwyższeniu.
2. Oświadczamy, że sposób reprezentacji dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący (proszę wpisać osoby, które będą podpisywać umowę, w przypadku wyboru Państwa oferty)……………………………………………………………………………
3. Oświadczamy, że osobą odpowiedzialną za realizację niniejszego zamówienia będzie: ……………………………….…………………………………………………
4. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres: ………………………………….........................................................................................................
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją i projektem umowy, nie wnosimy do tych dokumentów zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte.
6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.
7. Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny.
8. Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego oświadczam, że wybór niniejszej oferty:
	1. nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z obowiązującymi przepisami o podatku od towarów i usług\*,
	2. będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z obowiązującymi przepisami o podatku od towarów i usług. Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył\*:

poz....... nazwa...........................................................................o wartości netto......................PLN

objętych przedmiotem zamówienia, z tytułu:

- wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów\*,

- importu usług lub towarów\*,

- mechanizmu odwróconego obciążenia podatkiem VAT\*.

***\*niepotrzebne skreślić***

Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

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

DATA, PIECZĘĆ, PODPIS WYKONAWCY