Znak sprawy: DZP/COV-19/01/2021 **Załącznik Nr 2 do Zaproszenia**

Nazwa oferenta, siedziba

Oferta Wykonawcy

Do Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego

im Jana Bożego w Lublinie

ul. Biernackiego 9

20 – 089 Lublin

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty cenowej na **„****dostawę miniwirówki z osprzętem”** – składam poniższą ofertę:

1. Dane oferenta:

1. Nazwa ...........................................................................................................

2. Siedziba .........................................................................................................

3. NIP ………………………………………………………………………….

4. REGON .......................................................................................................

5. KRS ……………………………………………………………………….

6. Nr telefonu, mail Wykonawcy ........................................................................

7. Data sporządzenia oferty ..................................

1. Oferuję realizację przedmiotu zamówienia spełniającego wymagania określone w „Zaproszeniu”:

**Za łączną cenę brutto:……………………………………………………………..**

**Za łączną cenę netto:……………………………………………………………..**

**Kwota podatku VAT: ……………………………………………………………**

**Stawka podatku VAT:……………………………………………………………, w tym:**

**Miniwirówka – 1 szt.**

1. Producent: …………………………………….\*
2. Model/ typ: ………………………………………. \*
3. Nazwa proponowanego sprzętu………………………………………….\*
4. Rok produkcji:. ……………………………………………………\*
5. Miejsce produkcji: …………………………………………………\*
6. Numer dowodu dopuszczenia do obrotu……………………………………….\*

8. Za cenę brutto: ................. zł, słownie . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . \*

9. Za cenę netto:.................zł, słownie . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . \*

10. VAT: ................................zł,   
11. Stawka VAT: .................. ..%

**Zestaw pipet – 2 kpl.**

1. Producent: …………………………………….\*
2. Numer katalogowy: ………………………………………. \*
3. Nazwa proponowanego sprzętu………………………………………….\*
4. Numer dowodu dopuszczenia do obrotu……………………………………….\*

5. za cenę brutto: ................. zł, słownie . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . \*

6. za cenę netto:.................zł, słownie . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . \*

7. VAT: ................................zł,   
8. Stawka VAT: .................. ..%

**Pipety dodatkowe – 2 kpl.**

1. Producent: …………………………………….\*
2. Numer katalogowy: ………………………………………. \*
3. Nazwa proponowanego sprzętu………………………………………….\*
4. Numer dowodu dopuszczenia do obrotu……………………………………….\*

5. za cenę brutto: ................. zł, słownie . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . \*

6. za cenę netto:.................zł, słownie . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . \*

7. VAT: ................................zł,   
8. Stawka VAT: .................. ..%

**Satyw do pipet – 1 szt.**

1. Producent: …………………………………….\*
2. Numer katalogowy: ………………………………………. \*
3. Nazwa proponowanego sprzętu………………………………………….\*
4. Numer dowodu dopuszczenia do obrotu……………………………………….\*

5. za cenę brutto: ................. zł, słownie . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . \*

6. za cenę netto:.................zł, słownie . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . \*

7. VAT: ................................zł,   
8. Stawka VAT: .................. ..%

**III.** Proponuje następujące warunki realizacji umowy:

1. Termin realizacji całości zamówienia\*: ......................................... (do 4 tygodni)

2. Warunki płatności:

- forma płatności – przelew,

- termin płatności (60 dni, licząc od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury) …… dni,

na konto Wykonawcy w Banku ………………………………., numer: …………………………..……….\*

**3. Warunki gwarancji i serwisu:**

3.1. Okres gwarancji (min. 24 miesiące): ……………………………………………………………

3.2. Czas reakcji serwisu (w godzinach licząc od zgłoszenia - max. do 48 godz. (w dni robocze):…….………

3.3. Czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw (licząc w dniach od chwili przyjęcia zgłoszenia - max. do 2 dni roboczych):……………………………………………………………..

3.4. Czas usunięcia zgłoszonych usterek i wykonania napraw w przypadku kiedy usunięcie usterki i wykonanie naprawy będzie wymagało importu części zamiennych lub podzespołów (w dniach licząc od chwili przyjęcia zgłoszenia - max. do 14 dni roboczych): ………………………………………….

3.5. Dostarczenie urządzenia zastępczego o porównywalnych parametrach techniczno-funkcjonalnych, na czas naprawy w przypadku przekroczenia 14 dni roboczych, o których mowa powyżej lub pokrycie kosztu wykonania zdjęć w innej jednostce lub wymiana na nowy sprzęt.

3.6. Ilość bezpłatnych przeglądów w okresie gwarancji (min. 1/rok):…………………………………

3.7. Wykonawca gwarantuje sprzedaż części zamiennych po upływie gwarancji oraz dostępność serwisu pogwarancyjnego przez okres min. 10 lat: ……………………………..

3.8. Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski, z możliwością wykonania napraw przez przeszkolonego pracownika w miejscu pracy sprzętu (podać dane teleadresowe) ……………………………………………………………………………………………………. lub niezwłoczne dostarczenie urządzenia zastępczego w przypadku awarii

3.9. Forma zgłoszeń reklamacji i napraw poczta, fax, telefon, e-mail (podać)…………………………….

3.10. Wykonawca gwarantuje przeprowadzenie szkolenia personelu z zakresu obsługi, interpretacji wyników w okresie obowiązywania umowy, zakończone wydaniem dokumentu potwierdzającego przeszkolenie. (szkolenie z zakresu obsługi sprzętu, stanowiskowe, przeprowadzone przez specjalistę, w miejscu instalacji)

3.11. Osoba do kontaktu w sprawach merytorycznych (podać dane i kontakt)…………………………..

**IV.** Oświadczam, iż podana cena uwzględnia wszystkie czynniki cenotwórcze .

**V.** Oświadczam, że zapoznałem się z dokumentami zaproszenia do złożenia oferty cenowej oraz warunkami realizacji zamówienia i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

**VI. Oświadczamy, iż:**

1. posiadamy kompetencje/ uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej,

2. znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej realizację zamówienia,

3. spełniamy warunki terminu realizacji zamówienia,

**VII.** Wykonawca jest/ nie jest mikroprzedsiębiorstwem, małym lub średnim przedsiębiorcą (zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. (Dz. U. L 124 z 20.5.2003, s. 36).

(**odpowiednie zaznaczyć lub podkreślić**):

******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.)

**VIII.** Wykaz złożonych dokumentów

1. ……………………………………….

2. ……………………………………….

3. ……………………………………….

4. ……………………………………….

5. ……………………………………….

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

*Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania firmy*

*\*\* - podać termin zgodny z terminem określonym w pkt. II Zaproszenia do złożenia oferty.*