**Zmodyfikowany załącznik nr 1**

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

pieczęć firmowa Wykonawcy

**OFERTA PRZETARGOWA**

Pełna nazwa Wykonawcy

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

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

Adres Wykonawcy

ul. .................................................nr ...................................................

kod pocztowy .................................miejscowość.....................................

tel. .................................................fax. .................................................

Regon ............................................ (jeśli istnieje)

NIP ................................................. (jeśli istnieje)

W związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego **pn. „Dzierżawa analizatora do morfologii krwi 5 diff z retikulocytami wraz z dostawą odczynników” SP ZOZ ZSM/ZP/57/2018** dla SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie:

**Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:**

**Tabela I.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot  | Okres dzierżawy | Cena ryczałtowa za dzierżawę w okresie 1 miesiąca | Wartość netto w PLN (d=b\*c) | Stawka % lub kwota podatku VAT | Wartość brutto w PLN\*(f= d +podatek VAT ) |
| a | b | c | d | e | f |
| **„Dzierżawa analizatora do morfologii krwi 5 diff z retikulocytami wraz z dostawą odczynników”** **SP ZOZ ZSM/ZP/57/2018** |
| okres dzierżawy aparatu  | 36 m-cy |  |   |   |   |
| **Cena za cały okres dzierżawy:**  |   |   |  |  |  |

\*) Kwota łączna brutto podana powyżej obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, łącznie z ewentualnymi rabatami, opłatami, ewentualnymi należnościami celnymi związanymi z podatkiem granicznym, a także czynnościami przygotowania dostawy, transportem do miejsca realizacji zamówienia, jak również opakowaniem, ubezpieczeniem do chwili odbioru potwierdzonego protokołem końcowego odbioru, instalacją, kosztami szkolenia personelu w zakresie obsługi urządzenia medycznego lub wyposażenia, kosztami przewidzianych przez producenta przeglądów okresowych oraz ewentualnymi kosztami użyczenia sprzętu zastępczego.

* + - 1. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją istotnych warunków zamówienia (dalej w treści: SIWZ) za maksymalną łączną kwotę określoną w Formularzu Cenowym.
			2. Cena oferty:
		1. przenosi podatek VAT na Zamawiającego w wartości……………zł \*.
		2. nie przenosi podatku VAT na Zamawiającego \*.

\* niepotrzebny podpunkt (a lub b) skreślić lub właściwy zaznaczyć

***(W przypadku nie skreślenia lub niezaznaczenia żadnego podpunktu Zamawiający przyjmuje, że Wykonawca nie przenosi na Zamawiającego podatku VAT).***

* + - 1. Oświadczamy iż akceptujemy warunki płatności o których mowa w pkt. 3.3 SIWZ oraz we wzorze umowy.
			2. Zapewniamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom jakościowym stawianym w SIWZ.
			3. Oświadczamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wymogi: Ustawy z dn. 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2017 poz. 211).
			4. Gwarantujemy przeprowadzanie przeglądów i opiekę serwisową dzierżawionych urządzeń na zasadach ujętych w załączniku nr 9 do SIWZ.
			5. Gwarantujemy przeszkolenie personelu, w zakresie obsługi dzierżawionego analizatora w terminie do 7 dni od instalacji urządzeń / systemu. Szkolenie zostanie potwierdzone certyfikatem/zaświadczeniem dla pracowników Zamawiającego,
			6. Gwarantujemy kontrolę zewnętrzną międzynarodową dla analizatora podstawowego oraz analizatora pomocniczego wszystkich parametrów – zewnętrzny system kontroli Randox lub LabQuality dla parametrów: CBC, DIFF i RET (RET wyłącznie w aparacie podstawowym) – 6 razy w trakcie trwania umowy,
			7. Gwarantujemy kontrolę wewnętrzną jakości na jednym poziomie ( N, H lub L) – 7 razy w tygodniu (dostępne dwa poziomy).
			8. Analizator niezbędny do wykonania badań zobowiązujemy się dostarczyć, zainstalować oraz uruchomić i przekazać do eksploatacji wraz z urządzeniami dodatkowymi w terminie **21 dni** od dnia zawarcia umowy.
			9. Oświadczamy, iż zaoferowany Analizator będzie objęty, w ramach zaoferowanej ceny brutto, gwarancją przez cały okres trwania umowy.
			10. Oświadczamy, że:
				* zapoznaliśmy się z SIWZ i akceptujemy jej treść,
				* spełniamy wszystkie wymagania zawarte w SIWZ i przyjmujemy je bez zastrzeżeń,
				* otrzymaliśmy wszystkie konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty,
			11. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym, a w przypadku dołączenia do oferty dokumentów o których mowa w pkt. 5.3 SIWZ oświadczamy iż są aktualne na dzień złożenia.
			12. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
			13. Bez zastrzeżeń przyjmujemy warunki zawarcia umowy i w przypadku wygrania przetargu deklarujemy gotowość podpisania umowy niezwłocznie po upływie 5 dni od przesłania zawiadomienia o wyborze oferty, chyba że zostanie wniesione odwołanie. Przyjmujemy do wiadomości, iż w sytuacji gdy w postępowaniu o udzielenie zamówienia zostanie złożona tylko jedna oferta lub nie odrzucono żadnej oferty i nie wykluczono żadnego wykonawcy to przed upływem tego terminu.
			14. Oświadczamy, że brak jest podstaw do wykluczenia nas z postępowania w okolicznościach, o których mowa w SIWZ.
			15. Oferowany przedmiot zamówienia winien posiadać w momencie dostarczenia go do Zamawiającego co najmniej **2 -3** miesięczny termin ważności dla danego odczynnika.
			16. Oświadczamy, iż nie zamierzamy powierzyć żadnej części zamówienia podwykonawcy w sytuacji gdy nie dołączyliśmy do oferty wykazu części zamówienia (o którym mowa w załączniku 5).
			17. Oświadczamy, że wybór naszej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w sytuacji gdy nie dołączyliśmy do oferty informacji wykonawcy o powstaniu obowiązku podatkowego (o którym mowa w załączniku 7).
			18. Oświadczam, 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.\*

[RODO - 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 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1]

**Uwaga:** 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 (pkt 18 Zał. 1) wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

* + - 1. Czy wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorstwem:

**TAK/NIE\***

(\*Niewłaściwe skreślić lub właściwe zaznaczyć – *punkt nieobowiązkowy)*

* + - 1. Do kontaktów z Wykonawcą upoważniamy: ………………………………………..

Tel. .................................................... (nieobowiązkowo)

Fax. .................................................... (nieobowiązkowo)

Adres e-mail …………………………(nieobowiązkowo)

* + - 1. Wraz z ofertą przedkładamy następujące oświadczenia i dokumenty:

a/....................................................................................................zał. nr ......................

b/....................................................................................................zał. nr ......................

c/....................................................................................................zał. nr ......................

d/....................................................................................................zał. nr ......................

e/....................................................................................................zał. nr ......................

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

Data, miejsce Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy