Załącznik nr 1 do SWZ

# **FORMULARZ OFERTY/OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Regionalne Centrum Naukowo - Technologiczne**

**Podzamcze 45, 26 – 060 Chęciny**

**NAZWA WYKONAWCY: ...................................................................................................................................................................................**

ADRES/SIEDZIBA WYKONAWCY:

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

Tel.: .............................................................................Faks: .......................................................................... E-mail: ……………………………….....

Nr REGON: ........................................................ Nr NIP: ...........................................................

Nawiązując do ogłoszenia o prowadzonym postępowaniu w trybie podstawowym bez negocjacji o udzielenie zamówienia publicznego pn.:  **„Dostawa dwugenowych testów PCR do identyfikacji RNA wirusa SARS-CoV-2 oraz zestawów do izolacji RNA wirusa SARS CoV-2 z wykorzystaniem systemu do izolacji wysokoprzepustowej Biocomma M96 w ramach realizacji projektu „Stop wirusowi! Zapobieganie rozprzestrzeniania się COVID-19 w Województwie Świętokrzyskim”** zamieszczonego na stronach portalu internetowego Urzędu Zamówień Publicznych oraz na stronie internetowej http://bip.sejmik.kielce.pl/387-zamowienia-publiczne.htmlna warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) wraz z załącznikami, oferujemy przedmiot zamówienia w zakresie zadania:

**Zadanie I Dostawa sukcesywna dwugenowych testów PCR do identyfikacji RNA wirusa SARS-CoV-2**

Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć przy dostawie dla każdego dostarczanego produktu w ramach niniejszego zadania certyfikat kontroli jakości. Zamawiający dopuszcza aby wymagane przy dostawie certyfikaty kontroli jakości były wysyłane w formie mailowej. Zamawiający zastrzega, iż powyższy warunek zostanie również spełniony poprzez udostępnienie przez Wykonawcę Zamawiającemu linku do pobrania powyższych certyfikatów ze strony internetowej. Numer partii na certyfikacie musi być zgodny z numerem partii produkcyjnej dostarczonej do Zamawiającego.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | j.m. | Ilość  | Cena jednostkowa netto | Cena jednostkowa brutto | Stawka VAT | Ilość x cena jednostkowa netto | Ilość x cena jednostkowa brutto | Producent, numer katalogowy,Certyfikat lub oświadczenie |
|  | Zestaw diagnostyczny do specyficznego wykrywania wirusa Sars-CoV- 2 w próbkach biologicznych(wymazy). Detekcja materiału genetycznego wirusa następuje w procesie odwrotnej transkrybcjii łańcuchowej reakcji polimerazy w czasie rzeczywistym. Test (w formacie jednodołkowym) wykrywający wysoce swoiste fragmenty dwóch genów Sars-CoV-2: ORF1ab(nsp2) oraz gen S. Kontrolą wewnętrzną reakcji jest syntetyczny fragment genomu wirusa roślinnego ( wirus RNA) dodawany do próbki na etapie izolacji RNA lub reakcji PCR. W skład zestawu wchodzą: probówka z buforem i enzymami, probówka ze starterami i primerami, probówka z kontrolą wewnętrzną reakcji, probówka z kontrolą negatywną oraz probówka z kontrolą pozytywną. Reakcja przebiega w objętości końcowej 20ul i trwa nie dłużej niż 1 h. Wymagany certyfikat CE-IVD.Test posiada walidację/ jest kompatybilne z aparatami: BioRad,, Roche | Op. | 120 |  |  |  |  |  |  |

**Wartość ogółem brutto…………………………………….zł**

**(słownie brutto) ……………………………………………………………………………………………………………………………złotych.**

**Oferuję/emy gwarantowany Termin dostawy w czasie:………………………………….dni (należy wskazać: 5 dni, 4 dni, 3 dni).**

**(W przypadku, gdy którykolwiek z Wykonawców zaoferuje w Formularzu oferty dłuższy termin niż 5 dni, jego oferta zostanie uznana za niezgodną z SWZ i zostanie odrzucona, zgodnie z art. 226 ust.1 pkt 5 ustawy Pzp. W przypadku, gdy którykolwiek z Wykonawców zaoferuje krótszy termin niż 3 dni, do obliczeń zostanie przyjęta liczba 3 dni. Jeżeli którykolwiek z Wykonawców nie wskaże w Formularzu oferty żadnego czasu dojazdu, Zamawiający na potrzeby oceny ofert przyjmie maksymalny dopuszczalny termin dostawy, tj. 5 dni i oferta otrzyma 0 punktów w tym kryterium.)**

**Zadanie II Dostawa sukcesywna zestawów do izolacji RNA wirusa SARS-CoV-2 z wykorzystaniem systemu do izolacji wysokoprzepustowej Biocomma M96**

Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć przy dostawie dla każdego dostarczanego produktu w ramach niniejszego zadania certyfikat kontroli jakości. Zamawiający dopuszcza aby wymagane przy dostawie certyfikaty kontroli jakości były wysyłane w formie mailowej. Zamawiający zastrzega, iż powyższy warunek zostanie również spełniony poprzez udostępnienie przez Wykonawcę Zamawiającemu linku do pobrania powyższych certyfikatów ze strony internetowej. Numer partii na certyfikacie musi być zgodny z numerem partii produkcyjnej dostarczonej do Zamawiającego.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto | Cena jednostkowa brutto | Stawka VAT | Ilość x cena jednostkowa netto | Ilość x cena jednostkowa brutto | Producent, numer katalogowy,Certyfikat lub oświadczenie |
|  | Zestaw posiadający walidację Producenta i w pełni kompatybilny z automatyczną stacją roboczą Biocomma M96 posiadaną przez Zamawiającego. Proces izolacji wirusowych kwasów nukleinowych musi wykorzystywać metodę opartą na kulkach magnetycznych. Zestaw umożliwiający izolację wirusowych kwasów nukleinowych DNA/RNA z wymazów umieszczonych w medium transportowym. Jeden zestaw zawiera odczynniki i materiały zużywalne pozwalające na przeprowadzenie 96 izolacji. Objętość użytej próbki do ekstrakcji – 200ul W zestawie zawarte są wszystkie niezbędne odczynniki i materiały zużywalne potrzebne do wykonania ekstrakcji, tj.: 4 płytki ekstrakcyjne wypełnione odpowiednimi odczynnikami, a także osłonki pręcików magnetycznych. Zestaw przygotowany do natychmiastowej pracy. Nie wymagający dodania zewnętrznych odczynników. Przydatność do użycia minimum 12 miesięcy. Zestaw posiada znak CE IVD do diagnostyki medycznej in vitro potwierdzony deklaracją zgodności. | Op. | 120 |  |  |  |  |  |  |

**Wartość ogółem brutto…………………………………….zł**

**(słownie brutto) ……………………………………………………………………………………………………………………………złotych.**

**Oferuję/emy gwarantowany Termin dostawy w czasie:………………………………….dni (należy wskazać: 5 dni, 4 dni, 3 dni).**

**(W przypadku, gdy którykolwiek z Wykonawców zaoferuje w Formularzu oferty dłuższy termin niż 5 dni, jego oferta zostanie uznana za niezgodną z SWZ i zostanie odrzucona, zgodnie z art. 226 ust.1 pkt 5 ustawy Pzp. W przypadku, gdy którykolwiek z Wykonawców zaoferuje krótszy termin niż 3 dni, do obliczeń zostanie przyjęta liczba 3 dni. Jeżeli którykolwiek z Wykonawców nie wskaże w Formularzu oferty żadnego czasu dojazdu, Zamawiający na potrzeby oceny ofert przyjmie maksymalny dopuszczalny termin dostawy, tj. 5 dni i oferta otrzyma 0 punktów w tym kryterium.)**

1. Oświadczam(-my), że:
* oferuję(-)my **warunki płatności zgodnie z postanowieniami SWZ**,
* zapoznałem(-liśmy) się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnoszę(-simy) do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte,
* cena obejmuje wszystkie koszty związane z prawidłową realizacją zamówienia z uwzględnieniem postanowień zawartych w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia, umowie, SWZ, wyjaśnień do SWZ i jej zmian,
* **akceptuję(-emy) wzór umowy oraz zobowiązuję(-emy) się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na określonych w nim warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,**
* akceptuję(-jemy) wskazany w SWZ okres związania złożoną ofertą,
* oświadczamy, iż gwarantujemy jakość oferowanych odczynników zgodnie z wymaganiami Zamawiającego oraz obowiązującymi

przepisami prawa.

1. Dostawy objęte zamówieniem**[[1]](#footnote-1)**:

[ ]  Wykonam(-my) osobiście

[ ]  Zamierzam(-my) powierzyć podwykonawcom wykonanie następującego zakresu prac:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zakres prac objętych przedmiotem zamówienia, który Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy / podwykonawcom | Procentowy udział lub wartość część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy / podwykonawcom *(o ile jest znana)*  | Nazwa (firma)Podwykonawcy(o ile jest znana) | Czy podwykonawca jest podmiotem, na którego zasoby powołuje się Wykonawca na zasadach art. 118 ustawy Pzp |
| ……………………………… | …………………. | ……………………. | TAK / NIE\* |
| ……………………………… | …………………. | ……………………. | TAK / NIE\* |

1. **Informuję(-jemy), że wybór niniejszej oferty[[2]](#footnote-2) zgodnie z art. 225 ust. 1 ustawy Pzp:**

[ ]  **NIE** prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;

[ ]  prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług i wskazujemy poniżej nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz wskazujemy ich wartość bez kwoty podatku i stawkę podatku VAT, która będzie miała zastosowanie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi**  | **Wartość bez kwoty podatku** | **Stawka podatku od towaru i usług** |
| 1. | …………………………………………………….. |  ……………………………………zł | …………………………………………….% |
| … | ………………………………………………… | …………………………………………. zł | ……………………………………….% |

1. Oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję jest**[[3]](#footnote-3)**:

[ ]  mikroprzedsiębiorstwem,

[ ]  małym przedsiębiorstwem,

[ ]  średnim przedsiębiorstwem,

[ ]  jednoosobową działalnością gospodarczą,

[ ]  osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

[ ]  inny rodzaj ……………………………………………

**W przypadku złożenia oferty wspólnej wypełnić odrębnie dla każdego podmiotu. Powyższe informacje są wymagane wyłącznie do wypełnienia informacji o złożonych ofertach przekazywanych Prezesowi UZP oraz do sporządzenia rocznego sprawozdania o udzielonych zamówieniach publicznych (do celów statystycznych).**

5. Oświadczam/y iż wyrażam/y⃰ zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w ofercie w celu udziału w postępowaniu przetargowym.

6. Oświadczamy, że żadne z informacji zawartych w ofercie **nie stanowią tajemnicy** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji/wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie **stanowią tajemnicę** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i

w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane,

 w szczególności innym uczestnikom postępowania. ⁎

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | Strony w ofercie (wyrażone cyfrą) | Strony w ofercie (wyrażone cyfrą) |
|  |  | od | do |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| …. |  |  |  |

Uzasadnienie (należy wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa): ………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………….........................................................................................................................................

Uzasadnienie można złożyć na osobnym podpisanym załączniku.

7. Świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 KK oświadczam/y, że wszystkie informacje zamieszczone w naszej ofercie i załącznikach do niej są

 prawdziwe.

8. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty

1)...........................................................................................................................

2)...........................................................................................................................

*UWAGA!!! Niniejszy formularz winien być sporządzony w postaci elektronicznej i opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby upoważnionej (wypełniając formularz zaleca się usunąć tą informację).*

***\* niewłaściwe skreślić***

 ........................... dnia .......................................... ........................................................................

 miejscowość data pieczątka imienna i podpis osoby(osób) uprawnionych

 do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

1. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-1)
2. Dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do wartości netto oferty, tj. w przypadku: wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług, importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez Zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-3)