Załącznik nr 2 do SWZ

Pełna nazwa Wykonawcy:

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

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

Adres siedziby Wykonawcy:

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

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

NIP: ....................................................

REGON: ....................................................

KRS …………………………………….

Nr telefonu: ....................................................

Adres email…………………………………

Adres strony internetowej (jeżeli dotyczy) …………………………

Dane teleadresowe osoby upoważnionej

do kontaktowania się z Zamawiającym:

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

Osoba upoważniona do podpisania umowy

(imię, nazwisko, funkcja):

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

**Rodzaj wykonawcy**

Mikroprzedsiębiorstwo - TAK/NIE\*

Małe przedsiębiorstwo - TAK/NIE\*

Średnie przedsiębiorstwo - TAK/NIE\*

Jednoosobowa działalność gospodarcza - TAK/NIE\*

Osoba fizyczna nieprowadząca działalność gospodarczą - TAK/NIE\*

Inny rodzaj - TAK/NIE\*

## O F E R T A W Y K O N A W C Y

1. Oferujemy dostawę odczynników i materiałów zużywalnych do badań mikrobiologicznych wraz z dzierżawą aparatów, pasków\* na warunkach i zasadach określonych w SWZ za cenę wskazaną na załączonym formularzu ofertowym (załącznik nr 1 do SWZ).

1. Wykonawca oświadcza, iż zaakceptował termin płatności faktury wynikający z zapisów wzoru umowy, który jest nie krótszy niż 60 dni.
2. Dostawa aparatu wraz z wyposażeniem dodatkowym nastąpi w ciągu ................. dni roboczych od daty podpisania umowy. /Warunek Zamawiającego max 3 tygodnie/ \*- dotyczy zadań 1 - 2.
3. Dostawa odczynników, materiałów zużywalnych nastąpi w ciągu ................. dni roboczych od złożenia zamówienia. (Warunek Zamawiającego max 5 dni robocze od złożenia zamówienia).
4. Oświadczamy, że na czas obowiązywania umowy zapewnimy na własny koszt bezpłatny serwis wydzierżawionych urządzeń, dostawy części i akcesoriów niezbędnych do usunięcia powstałych awarii - dotyczy zadań 1 -2\*.
5. Oświadczamy, że na czas obowiązywania umowy zapewnimy na własny koszt przeglądy urządzeń zakończonych wydaniem raportu serwisowego potwierdzającego sprawność aparatu - dotyczy zadań 1 -2\*.
6. Oświadczamy, że czas oczekiwania na serwis, ustalenie usterek lub uszkodzeń oraz naprawy urządzenia będzie wynosił 48 godzin w dni robocze od powzięcia informacji o wystąpieniu awarii urządzenia - dotyczy zadań 1 -2\*.
7. Oświadczamy, że czas usunięcia awarii będzie wynosił …………….. godzin w dni robocze od powzięcia informacji o wystąpieniu awarii urządzenia. /Warunek Zamawiającego max. 48 godzin w dni robocze/. W przypadku dłuższej naprawy pokrywamy koszty badań w innym laboratorium - dotyczy zadań 1 – 2\*.
8. Wykonawca zapewnia urządzenie zastępcze na czas naprawy w ciągu 48 godzin w dni robocze od powzięcia informacji, iż czas naprawy będzie przekraczał 48 godziny w dni robocze. \*- dotyczy zadań 1 - 2.
9. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
10. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
11. Oświadczamy, że oferowane podłoża do badań mikrobiologicznych posiadają deklaracje zgodności i zobowiązujemy się do ich udostępnienia na każde wezwanie Zamawiającego – dotyczy zadania nr 1\*.
12. Oświadczamy, że oferowane krążki antybiotykowe posiadają posiadają pozytywną opinię KORLD dla krążków antybiotykowych i zobowiązujemy się do ich udostępnienia na każde wezwanie Zamawiającego – dotyczy zadania nr 1\*.
13. Oświadczamy, że oferowane paski MIC posiadają posiadają pozytywną opinię KORLD dla pasków MIC i zobowiązujemy się do ich udostępnienia na każde wezwanie Zamawiającego – dotyczy zadania nr 3\*.
14. Oświadczamy, że zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia projektowane postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
15. Wykonawca ustanawia swojego przedstawiciela odpowiedzialnego za realizację zobowiązań wynikających z niniejszej umowy w osobie ........................................................ tel./fax..................................
16. Nr faxu/ email na który będą przesyłane zamówienia ………………………………….
17. Wykonawca oświadcza, że wybór jego oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*/ wybór jego oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, poniżej wskazuje nazwę (rodzaj) towaru, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazuję ich wartość bez kwoty podatku ……….\*
18. Nie zamierzam(y) powierzać do podwykonania żadnej części niniejszego zamówienia / następujące części niniejszego zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom]\*
19. Oświadczamy, że wypełniamy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO\*\* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskam w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\*\*\*.

\*\* 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).

\*\*\* 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 wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

Integralną część niniejszej oferty stanowią:

1. Dokumenty wymagane treścią SWZ.
2. Wypełnione i podpisane załączniki: 1 i 3 do niniejszej SWZ.

**„*Niniejszy dokument powinien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym”***