

.....
Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ OFERTY CENOWEJ

Pełna nazwa i adres Wykonawcy:.....

tel. faks: e-mail:

NIP: REGON: województwo:

Należę do mikro/ średnich lub małych przedsiębiorców: TAK NIE

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu*
 2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń. Tym samym zobowiązujemy się do spełnienia wszystkich warunków zawartych w SIWZ.
 3. Oświadczamy, że akceptujemy projekt umowy. Jednocześnie zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty podpisać umowę bez zastrzeżeń, w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.
 4. Oświadczamy, że oferowany przez nas asortyment jest zgodny z przedmiotem zamówienia szczegółowo opisanym w SIWZ.
 5. Oświadczamy, że cena ofertowa zawiera wszystkie koszty związane z prawidłowym wykonaniem przedmiotu zamówienia.
 6. **Nadzór nad realizacją umowy ze strony Wykonawcy będzie pełnił/a:**, **tel.**
- Nazwa Banku:****nr konta Wykonawcy**.....

....., dnia
Miejscowość

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

¹ 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).

Postępowanie Nr 2/KC/2020

Dermatomy (wymagania zgodnie z opisem w tabelach poniżej)

| Lp. | PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA | ILOŚĆ | CENA JEDNOSTKOWA NETTO | CENA JEDNOSTKOWA BRUTTO | WARTOŚĆ NETTO | WARTOŚĆ BRUTTO | PRODUCENT | MODEL/ TYP |
|-----------------------|--|---------|------------------------|-------------------------|---------------|----------------|-----------|------------|
| 1 | Dermatom zasilany akumulatorowo z głowicą typu Wagner lub równoważną | 7 szt. | | | | | | |
| 2 | Bateria dermatomu (dodatkowa) | 4 szt. | | | | | | |
| 3 | Ładowarka dermatomu | 3 szt. | | | | | | |
| 4 | Olej do dermatomu | 14 szt. | | | | | | |
| 5 | Ostrza dermatomu | 70 szt. | | | | | | |
| 6 | Kontener z koszem do dermatomu | 3 szt. | | | | | | |
| WARTOŚĆ OGÓŁEM | | | | | | | X | X |

Wartość netto wynosi: zł

słownie:

Wartość brutto wynosi: zł

słownie:

Stawka VAT: % (w przypadku stawki mieszanej należy podać kalkulację obliczenia ceny)

....., dnia
Miejscowość

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

| | | | |
|-----------------------------------|------------------|--|--------------|
| A.1. | Dermatom | | 7 |
| | Nazwa sprzętu | | Liczba sztuk |
| A.2. | Wykonawca | | |
| A.3. | Producent | | |
| A.4. | Model | | |
| A.5. | Typ | | |
| A.6. | Kraj pochodzenia | | |
| A.7. | Rok produkcji | | |
| Puste pola wypełnia Wykonawca (*) | | | |

| | | | |
|------|--|--|--|
| B.1. | Główne przeznaczenie: Pobieranie wycinków ludzkiej skóry w ramach działalności Banków Tkanek i Komórek | | |
| | Przeznaczenie | | |

| C. | Opis sprzętu – wymagania techniczne | Liczba elementów | Spełnienia wymagania (*) | |
|-----|---|------------------|--------------------------|-----|
| | | | TAK | NIE |
| | Dermatom, zasilany akumulatorowo z głowicą typu Wagner lub równoważną | 7 | | |
| C.1 | tytanowa, prosta obudowa dostosowana do mycia w środkach alkalicznych, możliwość mycia maszynowego w urządzeniach zgodnych z normami: din en iso 15883 lub równoważną | - | | |
| C.2 | Silnik bezszczotkowy komutowany elektronicznie o mocy min. 200W | - | | |
| C.3 | oscylacje ostrza regulowane w zakresie od 0 do 6500 osc./min. przy pomocy przycisku na rękojeści | - | | |
| C.4 | szerokość cięcia regulowana - minimum w zakresie od 8 mm do 78mm, bez konieczności wymiany elementów dermatomu, | - | | |
| C.5 | grubość cięcia regulowana 0,2 mm do 1,2 mm co 0,1 mm | - | | |
| C.6 | ostrza mocowane beznarzędziowo | - | | |
| C.7 | zestaw do sterylnej wkładania akumulatora (lejek i pokrywa komory akumulatora), w zestawie | - | | |

Postępowanie Nr 2/KC/2020

| | | | | |
|------|--|-----------|--|--|
| C.8 | akumulatory w zestawie, niesterylizowalne umieszczone systemem lejkowym w sterylnej komorze akumulatora w rękojeści, bez oddzielnego pojemnika na akumulator, pojemność nie mniej niż 10Wh | - | | |
| C.9 | możliwość zasilania z sieci elektrycznej - opcja zasilania kablem prądowym z sieci 230v. | - | | |
| C.10 | blokada przed niezamierzonym uruchomieniem, | - | | |
| C.11 | skok ostrza nie więcej niż 3,1 mm, | - | | |
| C.12 | Waga urządzenia nie więcej niż 1700gram, | - | | |
| | Bateria dermatomu | - | | |
| C.13 | dodatkowy akumulator kompatybilny z rękojeścią dermatomu | 4 | | |
| C.14 | akumulator Litowo-jonowy, napięcie 9,9V, pojemność nie mniej niż 10Wh | - | | |
| C.15 | napięcie nie mniej niż 9V | - | | |
| C.16 | możliwość serwisowej wymiany samych ogniw akumulatora | - | | |
| | Ładowarka dermatomu | 3 | | |
| C.17 | ładowarka elektroniczna, uniwersalna | - | | |
| C.18 | cztery gniazda, możliwość jednoczesnego ładowania co najmniej 4 różnych baterii | - | | |
| C.10 | wskaźnik ładowania przy każdym gnieździe | - | | |
| C.20 | system diagnozowania stanu zużycia akumulatorów | - | | |
| C.21 | wskaźnik informujący o konieczności wykonania czynności serwisowych | - | | |
| C.22 | proces ładowania pulsacyjnego zapewniający, optymalny bezhisterezy pojemnościowej, maksymalny stan naładowania akumulatorów | - | | |
| C.23 | przewód sieciowy minimum 5 m | - | | |
| | Olej do dermatomu | 14 | | |
| C.24 | olej w aerolożu do smarowania systemu | - | | |
| C.25 | objętość min 300 ml | - | | |
| | Ostrza dermatomu | 70 | | |

Postępowanie Nr 2/KC/2020

| | | | | |
|------|---|----------|--|--|
| C.26 | ostrza do dermatomu z głowicą typu Wagner lub równoważną, pakowane sterylnie, jednorazowe, z minimum 24 miesięcznym okresem ważności | - | | |
| | Kontener z koszem do dermatomu | 3 | | |
| C.27 | kosz stalowy perforowany o max. wymiarach 406x253x106mm +/- 3mm | | | |
| C.28 | uchwyt do dermatomu | | | |
| C.29 | uchwyt do pokrywy komory akumulatora | | | |
| C.30 | wanna do kontenera wykonana ze stopu aluminium z ergonomicznymi uchwytami blokującymi się min. pod kątem 90 stopni. | | | |
| C.31 | pokrywa kontenera całkowicie metalowa z filtrami wielorazowymi na minimum 5000 cykli, dostosowana do wanny kontenera, całość z wanną stanowi kontener bezobsługowy, w którym można wysterylizować i przechować dermatom | | | |

| D. | Opis sprzętu – wymagania dodatkowe | Spełnienia wymagania (*) | |
|------|--|--------------------------|-----|
| | | TAK | NIE |
| D.1. | Dostawa przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego | | |
| D.2. | Na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu | | |

| E. | Opis sprzętu – wymagana dokumentacja | Spełnienia wymagania (*) | |
|------|---|--------------------------|-----|
| | | TAK | NIE |
| E.1. | Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji wydrukowanej - należy dostarczyć wraz z dostawą do Zamawiającego | | |
| E.2. | Deklaracja lub certyfikat zgodności na przedmiot oferty, wystawiony przez uprawniony podmiot, zgodnie z wymaganiami określonymi w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 186 ze zm.) – (nie dotyczy towaru, który nie jest wyrobem medycznym w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych) | | |
| E.3. | przedmiot oferty oznaczony znakiem CE | | |
| E.4. | Wykaz autoryzowanych przedstawicieli serwisowych - należy dostarczyć wraz z dostawą do Zamawiającego | | |
| E.5. | Stały serwis gwarancyjny i pogwarancyjny - oświadczenie należy dostarczyć wraz z dostawą do Zamawiającego | | |
| E.6. | Dokument określający częstotliwość i zakres przeglądów technicznych przedmiotu zamówienia i zalecanych przez producenta - należy dostarczyć wraz z dostawą do Zamawiającego | | |

Postępowanie Nr 2/KC/2020

| | | | |
|-------------|---|--|--|
| E.7. | Paszport techniczny dla każdego urządzenia - należy dostarczyć wraz z dostawą do Zamawiającego | | |
| E.8. | materiały informacyjne na temat przedmiotu oferty (prospekty, broszury, dane techniczne itp.), w których zaleca się zaznaczenie wymaganych parametrów | | |
| E.9. | Karta gwarancyjna - należy dostarczyć wraz z dostawą do Zamawiającego | | |

| F. | Opis sprzętu - wymagane gwarancje | Spełnia wymagania (*) | |
|--------------|---|--|------------|
| | | TAK | NIE |
| F.1. | Okres gwarancji min. 24 miesiące od daty podpisania „Protokołu odbioru” (dłuższa gwarancja premiowana dodatkowymi punktami – max. 20 pkt) *poniżej zaznaczyć właściwą odpowiedź | | |
| | Oferujemy minimalny okres gwarancji* (24 miesiące): | | |
| | Oferujemy przedłużenie gwarancji o 12 miesięcy* (36 miesięcy): | | |
| F.2. | Przedmiot zamówienia musi być fabrycznie nowy (nie powystawowy) - rok produkcji 2020 | | |
| F.3. | oświadczamy, że przedmiot oferty jest kompletny i będzie po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów | | |
| F.4. | W przypadku 3-krotnej (z przyczyn niezależnych od Użytkownika) naprawy gwarancyjnej tego samego elementu lub podzespołu, wchodzącego w skład przedmiotu zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element, podzespół na nowy wolny od wad | | |
| F.5. | Zgłoszenia usterek w dni powszednie pomiędzy godz. 9-16 | | |
| F.6. | Maksymalna liczba napraw gwarancyjnych uprawniająca do wymiany przedmiotu zamówienia na nowy - 5 napraw istotnej dla funkcjonowania przedmiotu zamówienia części lub podzespołu | | |
| F.7. | Czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia | | |
| F.8. | W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do załatwienia wszelkich formalności celnych, związanych z ewentualną wymianą przedmiotu zamówienia na nowy, jego wysyłką do naprawy gwarancyjnej i odbiorem, lub z importem części zamiennych i oprogramowania, we własnym zakresie - bez udziału Zamawiającego. W przypadku konieczności naprawy poza siedzibą Zamawiającego wszelkie koszty dotyczące transportu i naprawy pokrywa Wykonawca | | |
| F.9. | Wykonawca udziela 12 miesięcznej gwarancji na części instalowane w ostatnim roku gwarancji | | |
| F.10. | Wykonawca zapewni autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny potwierdzony dokumentem | | |
| F.11. | Godziny i sposób zgłaszania usterek/ awarii | Podać godziny, numer telefonu, faksu, adres poczty elektronicznej: | |

Postępowanie Nr 2/KC/2020

| G | Opis sprzętu - wymagane szkolenia | Spełnia wymagania (*) | |
|------|---|-----------------------|-----|
| | | TAK | NIE |
| G.1. | W ramach wartości zawartej umowy przeprowadzenie szkolenia bezpośredniego (dla 2-ch grup osób) w zakresie użytkowania przedmiotu oferty w siedzibie Zamawiającego | | |
| G.2. | Wszystkie przeprowadzone szkolenia muszą być potwierdzone przez Wykonawcę odpowiednim zaświadczeniem | | |

| H. | Opis sprzętu - wymagana realizacja zamówienia | Spełnia wymagania (*) | |
|------|--|-----------------------|-----|
| | | TAK | NIE |
| H.1. | Termin realizacji zamówienia – nie dłużej niż 3 tygodnie od dnia podpisania umowy (krótszy termin dostawy premiowany dodatkowymi punktami – max. 20 pkt) **poniżej zaznaczyć właściwą odpowiedź | | |
| | Oferujemy max. termin dostawy** (3 tygodnie) | | |
| | Oferujemy max. termin dostawy** (2 tygodnie) | | |
| | Oferujemy max. termin dostawy** (1 tydzień) | | |
| H.2. | Dostawa przedmiotu zamówienia w miejscu wskazanym przez Zamawiającego | | |
| H.3. | Transport krajowy i zagraniczny wraz z ubezpieczeniem, wszelkie opłaty celne, skarbowe oraz inne opłaty pośrednie - po stronie Wykonawcy | | |
| H.4. | O terminie dostawy przedmiotu zamówienia Wykonawca zawiadomi Zamawiającego z trzydniowym wyprzedzeniem | | |
| H.5. | Potwierdzeniem dostarczenia i odbioru całości przedmiotu zamówienia będzie „Protokół odbioru” podpisany przez Zamawiającego oraz Wykonawcę. | | |
| H.6. | „Protokół odbioru” będzie stanowił podstawę do wystawienia faktury VAT przez Wykonawcę | | |

Postępowanie Nr 2/KC/2020

(*) - Wypełnia Wykonawca - jeżeli oferowany sprzęt:

- spełnienia wymagania - należy zaznaczyć je symbolem **X** w kolumnie „TAK” rubryki „Spełnia wymagania”,

- nie spełnienia wymagań - należy zaznaczyć symbolem **X** w kolumnie „NIE” rubryki „Spełnia wymagania”.

Oferta, która nie spełnia wymaganych parametrów (tj. udzielenie przez Wykonawcę choć jednej odpowiedzi „NIE”) podlega odrzuceniu.

Oświadczam(y), że oferowane powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji. Posiadanie przez zaofertowany sprzęt deklarowanych przez Wykonawcę parametrów techniczno – użytkowych musi wynikać z dokumentów producenta sprzętu.

Wykaz dokumentów wymaganych od Wykonawcy na etapie postępowania przetargowego oraz sposób ich dostarczenia określa specyfikacja istotnych warunków zamówienia.

....., dnia

Miejscowość

.....
(pieczęćka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)