Załącznik nr 2

**do Warunków przetargowych**

**po zmianach z dn. 26.07.2023 r.**

***Regionalne Centrum Krwiodawstwa***

# *i Krwiolecznictwa w Białymstoku*

# *ul. M. Skłodowskiej - Curie 23*

***15-950 Białystok***

**FORMULARZ OFERTY**

**Dane Wykonawcy/*Wykonawców* *w przypadku oferty wspólnej* \***

Nazwa: ………………….………………………………………………………………………….........

Adres: ul. ………………………………………………………………………..……………..….……..

Kod: ..................... miasto: ................................................. województwo: .............................................

Adres do korespondencji (*wypełnić, jeżeli jest inny niż adres siedziby*) ………………….……….…….

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

Numer telefonu: ……………………..……………………………………………………………..……..

Adres e-mail, na który Zamawiający ma przesłać korespondencję: ………………………………………

Osoba upoważniona do kontaktów ……………………………, tel. …………………………..…………

NIP: ............................................., REGON: .....................................

*\* w przypadku oferty wspólnej, np. konsorcjum, spółki cywilnej, należy podać dane dotyczące wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie oraz dane pełnomocnika.*

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu w postępowaniu realizowanym w trybie art. 701 oraz   
art. 703 – 705 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. z 2022 r., poz. 1360 t.j.)   
na **„Dostawę preparatów do dezynfekcji oraz preparatów do pielęgnacji rąk”** – znak postępowania: **ZP/KC – 2/2023**.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Warunkami przetargowymi, nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń i przyjmujemy warunki w nich zawarte, a także uzyskaliśmy informacje niezbędne   
   do przygotowania oferty.
2. Składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia, którego zakres określono w Warunkach przetargowych:

2.1 \*) Część 1 – dostawa preparatów do dezynfekcji

* 1. wartość brutto: .......................... zł

słownie: ............................................................................................................................. zł

w tym .....% VAT

wartość netto: ............................. zł

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Warunkach przetargowych.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających   
jej składników cenowych.*

w tym:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot zamówienia | Ilość  opakowań | Cena jednostkowa netto (w zł)  za opakowanie | %  stawka podatku VAT | Wartość brutto  (w zł) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 = (3 x 4) + kwota podatku VAT |
| 1. | Preparat do dezynfekcji rąk i skóry przed operacjami, iniekcjami, punkcjami,o działaniu bakteriobójczym (włącznie z prątkami gruźlicy), grzybobójczym, wirusobójczym: HBV, HIV, Rota, Herpes, pojemnik z atomizerem o poj. 500 ml. Zarejestrowany jako produkt leczniczy.  Nazwa produktu: ……………………………. \*\*)  Producent: ………………………................... \*\*) | 300 op. |  |  |  |
| 2. | Preparat typu Skinsept Pur lub równoważny do odkażania skóry przed operacjami, iniekcjami, punkcjami, o działaniu bakteriobójczym (włącznie z prątkami gruźlicy), grzybobójczym, wirusobójczym: HBV, HIV, Rota, Herpes, pojemnik z atomizerem o poj. max 350 ml. Zarejestrowany jako produkt leczniczy.  Zamawiana ilość: 84 l  Pojemność 1 opakowania: ………….\*\*\*)  Nazwa produktu: ………………………………\*\*)  Producent produktu: ………………………...…\*\*) | …….\*\*\*\*) |  |  |  |
| 3. | Szybko działający alkoholowy preparat do dezynfekcji powierzchni sprzętu medycznego typu Incidin liquid spray lub równoważny, aktywny wobec bakterii (łącznie z Tbc), grzybów i wirusów (łącznie  z HBV – w teście MADT), rotawirusów i wirusa HIV, pojemnik  z atomizerem o poj. 1 l.  Nazwa produktu: ………………………………\*\*)  Producent produktu: ………………………...…\*\*) | 240 |  |  |  |
| 4. | Preparat w proszku do ogólnej dezynfekcji czystych powierzchni typu Virkon lub równoważny o działaniu bakteriobójczym, wirusobójczym (włącznie z HIV i HBV) i grzybobójczym, op. = 200 g.  Nazwa produktu: ………………………………\*\*)  Producent produktu: ………………………...…\*\*) | 500 |  |  |  |
| 5. | Preparat typu Incidin Pro lub równoważny do mycia i dezynfekcji powierzchni wodoodpornych i podłóg o spektrum działania obejmującym bakterie (w tym Tbc), grzyby, HIV, HCV, Rota, Noro, op. max = 6 l.  Zamawiana ilość: 144 l  Pojemność 1 opakowania: ………….\*\*\*)  Nazwa produktu: ………………………………\*\*)  Producent produktu: ………………………...…\*\*) | …….\*\*\*\*) |  |  |  |
| 6. | Alkoholowo-wodny, tiksotropowy żel do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk metodą wcierania typu AniosGel lub równoważny, pojemnik z pompką dozującą o pojemności 500 ml.  Nazwa produktu: ………………………………\*\*)  Producent produktu: ………………………...…\*\*) | 60 |  |  |  |
| Wartość łączna brutto (suma poz. 1 – 6): | | | | |  |

*\*) Wykonawca uzupełnia, jeżeli dotyczy*

*\*\*) Należy podać odpowiednio nazwę produktu/producenta oferowanego produktu*

*\*\*\*) Należy podać ilość l/ml w oferowanym opakowaniu*

*\*\*\*\*) Należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w litrach*

* 1. Oświadczamy, iż oferowany przez nas w poz. 1-6 przedmiot zamówienia posiada termin ważności …………. miesięcy\*\*\*\*\* )  od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.

**\*\*\*\*\* )** Wykonawca oferuje termin ważności nie krótszy niż 6 miesięcy od daty dostawy do siedziby Zamawiającego

* 1. \*) Część 2 – dostawa żelu do dezynfekcji rąk
  2. wartość brutto: .......................... zł

słownie: ............................................................................................................................. zł

w tym .....% VAT

wartość netto: ............................. zł

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Warunkach przetargowych.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających   
jej składników cenowych.*

w tym:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot zamówienia | Ilość opakowań | Cena jednostkowa netto (w zł)  za opakowanie | %  stawka podatku VAT | Wartość brutto  (w zł) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 = (3 x 4) + kwota podatku VAT |
| 1. | Żel do dezynfekcji rąk, przeznaczony do higieny i mycia rąk  w sytuacjach, gdy nie ma możliwości użycia wody i mydła, typu HAND CLEAN - Over Clean lub równoważny.  Nazwa produktu: ………………………………\*\*)  Producent produktu: ………………………...…\*\*) | 40 |  |  |  |

*\*) Wykonawca uzupełnia, jeżeli dotyczy*

*\*\*) Należy podać odpowiednio nazwę produktu/producenta oferowanego produktu*

* 1. Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada termin ważności …………. miesięcy\*\*\*)  od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.

**\*\*\* )** Wykonawca oferuje termin ważności nie krótszy niż 6 miesięcy od daty dostawy do siedziby Zamawiającego

2.3 \*) Część 3 – dostawa płynów do pojemników NEXA

* 1. wartość brutto: .......................... zł

słownie: ............................................................................................................................. zł

w tym .....% VAT

wartość netto: ............................. zł

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Warunkach przetargowych.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających   
jej składników cenowych.*

w tym:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot zamówienia | Ilość opakowań | Cena jednostkowa netto (w zł)  za opakowanie | %  stawka podatku VAT | Wartość brutto  (w zł) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 = (3 x 4) + kwota podatku VAT |
| 1. | Mydło w płynie typu Seraman Soft lub równoważne do pojemników NEXA, o poj. 750 ml.  Nazwa produktu: ……………………………\*\*)  Producent produktu: ………………………...…\*\*) | 192 |  |  |  |
| 2. | Płyn do dezynfekcji rąk typu Sprigel Complet lub równoważny  do pojemników NEXA, o poj. 750 ml.  Nazwa produktu równoważnego: ………………………………\*\*)  Producent produktu równoważnego: ………………………...…\*\*) | 180 |  |  |  |
| Wartość łączna brutto (suma poz. 1 – 2): | | | | |  |

*\*) Wykonawca uzupełnia, jeżeli dotyczy*

*\*\*) Należy podać odpowiednio nazwę produktu/producenta oferowanego produktu*

* 1. Oświadczamy, iż oferowany przez nas w poz. 1-2 przedmiot zamówienia posiada termin ważności …………. miesięcy\*\*\* )  od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.

**\*\*\* )** Wykonawca oferuje termin ważności nie krótszy niż 6 miesięcy od daty dostawy do siedziby Zamawiającego

2.4 \*) Część 4 – dostawa płynów do pojemników Merida One

* 1. wartość brutto: .......................... zł

słownie: ............................................................................................................................. zł

w tym .....% VAT

wartość netto: ............................. zł

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Warunkach przetargowych.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających   
jej składników cenowych.*

w tym:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot zamówienia | Ilość opakowań | Cena jednostkowa netto (w zł)  za opakowanie | %  stawka podatku VAT | Wartość brutto  (w zł) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 = (3 x 4) + kwota podatku VAT |
| 1. | Mydło w płynie typu MTP 214 lub równoważne do pojemników Merida One, o poj. 1000 ml.  Nazwa produktu: ………………………………\*\*)  Producent produktu: ………………………...…\*\*) | 100 |  |  |  |
| 2. | Płyn do dezynfekcji rąk typu MAD 257 lub równoważny  do pojemników Merida One, o poj. 1000 ml.  Nazwa produktu: ………………………………\*\*)  Producent produktu: ………………………...…\*\*) | 50 |  |  |  |
| Wartość łączna brutto (suma poz. 1 – 2): | | | | |  |

*\*) Wykonawca uzupełnia, jeżeli dotyczy*

*\*\*) Należy podać odpowiednio nazwę produktu/producenta oferowanego produktu*

* 1. Oświadczamy, iż oferowany przez nas w poz. 1-2 przedmiot zamówienia posiada termin ważności …………. miesięcy\*\*\* )  od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.

**\*\*\* )** Wykonawca oferuje termin ważności nie krótszy niż 6 miesięcy od daty dostawy do siedziby Zamawiającego

2.5 \*) Część 5 – dostawa kremu ochronnego

* 1. wartość brutto: .......................... zł

słownie: ............................................................................................................................. zł

w tym .....% VAT

wartość netto: ............................. zł

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Warunkach przetargowych.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających   
jej składników cenowych.*

w tym:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot zamówienia | Ilość opakowań | Cena jednostkowa netto (w zł)  za opakowanie | %  stawka podatku VAT | Wartość brutto  (w zł) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 = (3 x 4) + kwota podatku VAT |
| 1. | Emulsja do pielęgnacji skóry typu Mediwax lub równoważna,  z woskiem pszczelim do codziennej pielęgnacji skóry szczególnie wrażliwej, suchej i zniszczonej, w tubie o poj. 75 ml **lub 100 ml**.  **Zamawiana ilość: 54 000 ml**  **Pojemność 1 opakowania: …… ml\*\*\*)**  Nazwa produktu: ………………………………\*\*)  Producent produktu: ………………………...…\*\*) | **…….\*\*\*\*)** |  |  |  |

*\*) Wykonawca uzupełnia, jeżeli dotyczy*

*\*\*) Należy podać odpowiednio nazwę produktu/producenta oferowanego produktu*

***\*\*\*) Należy podać ilość ml w oferowanym opakowaniu***

***\*\*\*\*) Należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w mililitrach***

* 1. Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada termin ważności …………. miesięcy\*\*\*\*\* )  od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.

**\*\*\*\*\* )** Wykonawca oferuje termin ważności nie krótszy niż 6 miesięcy od daty dostawy do siedziby Zamawiającego

3. Oświadczamy, iż:

3.1 ceny netto podane w pkt 2 nie ulegną podwyższeniu przez okres obowiązywania umowy   
z zastrzeżeniem przypadków wskazanych w Projektowanych postanowieniach umowy, stanowiących Załącznik nr 6 do Warunków przetargowych;

3.2 akceptujemy termin realizacji zamówienia określony w Warunkach przetargowych;

3.3 akceptujemy warunki płatności z tytułu realizacji przedmiotu zamówienia określone   
w Projektowanych postanowienia umowy, stanowiących Załącznik nr 6 do Warunków przetargowych.

4. Informujemy, że zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług   
(Dz.U. z 2022 r. poz. 931, z późn. zm.):

4.1 wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*)

4.2 wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

1) nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić   
do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego: ………………………………,

2) wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku: ……………………..……………………………………………………..,

3) stawka podatku od towaru i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie: ………. %.

*\*)**niepotrzebne skreślić*

*Uwaga: Brak skreślenia i/lub niewypełnienie powyższych danych rozumiany jest przez Zamawiającego, iż wybór przedmiotowej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.*

5. Oświadczamy, iż w przypadku wyboru naszej oferty przed zawarciem umowy dostarczymy oryginał certyfikatu rezydencji podatkowej\*.

\* dotyczy Wykonawców zagranicznych, o których mowa w rozdz. XVII ust. 4 pkt 3) Warunków przetargowych

6. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w Warunkach przetargowych.

7. Oświadczamy, iż zawarte w Warunkach przetargowych Projektowane postanowienia umowy (Załącznik nr 6) zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

8. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.2)

8.1 tak\*)

8.2 nie\*)

8.3 nie dotyczy\*)

\*)niepotrzebne skreślić

9. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert.

10. Ofertę niniejszą składamy na … zapisanych i kolejno ponumerowanych stronach (od nr ….   
do nr ….).

11. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

11.1 ………………………………………..

11.2 ………………………………………..

………………………………………

/miejscowość i data/

……………………………….........…………………

/podpis/

*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).*

*2) Jeżeli 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 nie składa.*