**Załącznik nr 2 do SIWZ**

…………………………….

*(pieczęć firmowa Wykonawcy)*

**Nr sprawy: AZP-240/PN-p30/030/2020**

**OFERTA WYKONAWCY**

Nazwa Wykonawcy\*……………………………………………………………………………………………………………………………….

Adres siedziby………………………………………………………………..……………………….………………………………………………………

Adres do korespondencji……………………………………………………………......…………………………………………………………………

Nr tel. .......................................................................................,

Nr faks .......................................................................................

E-mail: ......................................................http://www.…………………………........................................….................

NIP .............................................................................................,

REGON ………………………………………………………………..………………

KRS/CEiDG ……………...................……………………………………………………..…………………………..…….…………………...…………

Adres skrzynki Wykonawcy na ePUAP ………………………………………………………………………………………………………………

dla KATOLICKIEGO UNIWERSYTETU LUBELSKIEGO JANA PAWŁA II,

Al. Racławickie 14, 20-950 Lublin

**INFORMACJA O WIELKOŚCI PRZEDSIĘBIORSTWA[[1]](#footnote-1):**

**mikro przedsiębiorstwo małe przedsiębiorstwo średnie przedsiębiorstwo duże przedsiębiorstwo**

Oferta dotyczy przetargu nieograniczonego pn.**Usługa serwisowania aparatury badawczo – naukowej na potrzeby Interdyscyplinarnego Centrum Badań Naukowych KUL.**

*(Należy uzupełnić ten numer części, na którą Wykonawca składa ofertę.)*

**Część 1: Usługa serwisowania chromatografów cieczowych sprzężonych ze spektrometrem mas (LCQQQ i LCQ) oraz   
2 generatorów azotu na potrzeby ICBN KUL**

Oferujemy realizację wykonania całości przedmiotu zamówienia zgodnie z poniższą wyceną, w zakresie określonym  
w SIWZ i załączniku nr 1.1.do SIWZ**:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Ilość sztuk serwisowanej aparatury** | **Ryczałtowa cena jednostkowa netto za 1 miesiąc** | **Stawka podatku Vat (%)** | **Ryczałtowa cena jednostkowa brutto za 1 miesiąc** | **Ilość miesięcy świadczenia usługi** | **Wartość usługi netto w 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy** | **Wartość podatku Vat w 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy** | **Wartość usługi brutto w 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  | | | (%) | 3+(3x4) | 12 | (3x6) | (7x4) | (7+8) |
| Serwis obejmujący naprawy wraz z wymianą niezbędnych części zamiennych oraz roczny przegląd okresowy wraz z wymianą niezbędnych części chromatografu cieczowego sprzężonego z detektorem mas potrójnym kwadrupolem **LC-QQQ (Agilent Technologies HPLC seria 1290 – Agilent Technologies 6460 TripleQuad LC/MS),** | 1 |  |  |  | 12 |  |  |  |
| Serwis obejmujący naprawy wraz z wymianą niezbędnych części zamiennych oraz roczny przegląd okresowy wraz z wymianą niezbędnych części chromatografu cieczowego do automatycznego opracowania metody z detektorem mas typu pojedynczy kwadrupol **LC**Q **(Agilent Technologies HPLC seria 1200 – Agilent Technologies 6120 Quadrupole LCQ** | 1 |  |  |  | 12 |  |  |  |
| Serwis obejmujący naprawy wraz z wymianą niezbędnych części zamiennych oraz roczny przegląd okresowy wraz  z wymianą niezbędnych części **generatora azotu** **(Peak Scientific NM30LA-MS).** | 2 |  |  |  | 12 |  |  |  |

**Ryczałtowa cena brutto za 12 miesięczny okres obowiązywania umowy wynosi: ………...............................zł,**

(słownie:....................................................................................................................................................... zł)

Ryczałtowa cena netto za 12 miesięczny okres obowiązywania umowy wynosi**:** ..................................................... zł,

(słownie:………………………………………………………….............................................. zł

Stawka podatku VAT:…..…..%

Wartość podatku VAT wynosi:…………………………………............................................ zł

Słownie …………………………………………………………............................................. zł

**Proponowany przez nas czas naprawy w części 1 wynosi …………… dni roboczych od momentu zgłoszenia awarii.**

*Maksymalny czas naprawy w części 1 wynosi: 7 dni roboczych od momentu zgłoszenia awarii.*

* **Część 2: Usługa serwisowania spektrometru MALDI TOF/TOF model ultrafleXtremena potrzeby ICBN KUL**

Oferujemy realizację wykonania całości przedmiotu zamówienia zgodnie z poniższą wyceną, w zakresie określonym  
w SIWZ i załączniku nr 1.2.do SIWZ:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Ilość sztuk serwisowanej aparatury** | **Ryczałtowa cena jednostkowa netto za 1 miesiąc** | **Stawka podatku Vat (%)** | **Ryczałtowa cena jednostkowa brutto za 1 miesiąc** | **Ilość miesięcy świadczenia usługi** | **Wartość usługi netto w 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy** | **Wartość podatku Vatw 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy** | **Wartość usługi brutto w 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  | | | (%) | 3+(3x4) | 12 | (3x6) | (7x4) | (7+8) |
| Serwis obejmujący naprawy wraz z wymianą niezbędnych części zamiennych oraz roczny przegląd okresowy wraz  z wymianą niezbędnych części **spektrometru MALDI-TOF/TOFmodel ultrafleXtreme** | 1 |  |  |  | 12 |  |  |  |

**Ryczałtowa cena brutto za 12 miesięczny okres obowiązywania umowy wynosi: ………...............................zł,**

(słownie:....................................................................................................................................................... zł)

Ryczałtowa cena netto za 12 miesięczny okres obowiązywania umowy wynosi**:** ..................................................... zł,

(słownie:………………………………………………………….............................................. zł

Stawka podatku VAT:…..…..%

Wartość podatku VAT wynosi:…………………………………............................................ zł

Słownie …………………………………………………………............................................. zł

**Proponowany przez nas czas naprawy w części 2 wynosi ................ dni roboczych od momentu zgłoszenia awarii.**

*Maksymalny czas naprawy w części 2 wynosi: 14 dni roboczych od momentu zgłoszenia awarii.*

2.Oświadczamy, że w zaproponowanej przez nas cenie brutto zostały uwzględnione wszystkie koszty realizacji oraz czynniki cenotwórcze związane z realizacją zamówienia. Zapewniamy spełnienie wszystkich wymagań dotyczących realizacji zamówienia, zgodnie z Załącznikiem pn. Opis przedmiotu zamówienia, Rozdziałem III SIWZ oraz wzorem umowy.

3.Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SIWZ, zawierającą informacje niezbędne do przeprowadzenia postępowania   
i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.

4.Zamówienie wykonamy samodzielnie/wykonanie następujących zadań powierzymy podwykonawcom:\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Firma podwykonawcy** | **Część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy\*\*** | **Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |

5.Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminie wskazanym w SIWZ.

6.Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

7.Oświadczamy, że zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia wzór umowy został przez nas zaakceptowany   
i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej do zawarcia umowy na wymienionych   
w niej warunkach.

8.Jeżeli Zamawiający będzie mógł uzyskać dokumenty za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych krajowych baz danych,   
w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 346 ze zm.) i pozwolą na to przekazane dane identyfikacyjne, oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na samodzielne pobranie przez Zamawiającego z tych baz danych oświadczeń lub dokumentów dotyczących Wykonawcy składającego ofertę w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

9.Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[2]](#footnote-2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego   
w niniejszym postępowaniu.

10.Komplet składanych dokumentów stanowią następujące pozycje:

1)……………………………………………………………………………………………

2)……………………………………………………………………………………………

*\* niepotrzebne skreślić \*\* wypełnić jeżeli dotyczy*

***……………………………………………...***

*(miejscowość, data)*

*w przypadku składania oferty pisemnie*

*………………………………………………………………………………………………….*

*(podpis, pieczątka imienna osoby upoważnionej*

*do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

*w przypadku składania oferty elektronicznie*

*Oferta składana jest w formie oryginału (wypełniona w edytorze tekstu np. programie WORD).*

*Oferta winna być podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym*

*przez osobę/y upoważnione do reprezentowania Wykonawcy*

1. Zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-1)
2. 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). [↑](#footnote-ref-2)