**Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego nr 01/04/2025**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Zamawiający:**

Centrum Medyczne Kopernik Sp. z o.o.,

ul. Wielkiej Niedźwiedzicy 4, 44-117 Gliwice,

KRS: 0000167612

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 01/04/2025 z dnia 04.04.2025 r. pn.: **„Dostawa i wdrożenie aparatu ultrasonograficznego wraz z usługą jego instalacji dla projektu pod nazwą „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)”, realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, realizowanego na podstawie umowy nr FENX.06.01-IP.03-0001/23-00/1374/2024/17.**

Wykonawcaskłada niniejszą ofertę na wykonanie w/w zamówienia.

1. **Nazwa i dane adresowe Wykonawcy**

Nazwa: ………………………………………………….……...\*

Adres: ………………………………………………….………..\*

NIP:………………………………………………………………..\*

KRS ………………………………………………………………..\*

Osoba do kontaktu w sprawie złożonej oferty:

(imię i nazwisko, e-mail; nr. tel.)………………………………………………………………………………………………………

1. **Termin ważności oferty**

Oferta jest ważna 30 dni od dnia wyznaczonego w Zapytaniu Ofertowym na składanie ofert.

1. **Oświadczenia Wykonawcy**

Wykonawca oświadcza, że:

* Wykonawca zapoznał się z treścią Zapytania Ofertowego oraz uznaje się za związanego określonymi w Zapytaniu Ofertowym postanowieniami, a także zasadami postępowania, w tym w szczególności ze szczegółowym Opisem Przedmiotu Zamówienia;
* Wykonawca akceptuje warunki zawarte we Wzorze Umowy stanowiącym Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego;
* Wykonawca nie wnosi zastrzeżeń do Opisu Przedmiotu Zamówienia ani do Wzoru Umowy i akceptuję przedmiotowe dokumenty bez zastrzeżeń;
* Wykonawca zrealizuje przedmiot zamówienia w terminie 45 dni od dnia podpisania Umowy;
* Wykonawca akceptuje warunki płatności określone przez Zamawiającego we Wzorze Umowy;
* Wykonawca nie jest powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo;
* Wykonawca wyraża zgodę na przetwarzanie przez Zamawiającego informacji zawierających dane osobowe;
* Wykonawca wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu;
* Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576;
* nie zachodzą w stosunku do Wykonawcy przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835);
* Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu wskazane w ust. 4 Zapytania Ofertowego tj. Wykonawca:
  + posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
  + posiada odpowiednie zasoby osobowe, zdolne do wykonania przedmiotu zamówienia;
  + posiada zdolności techniczne lub zawodowe:
  + znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej prawidłowe wykonanie zamówienia,
  + w okresie ostatnich trzech latach przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonał co najmniej dwie dostawy polegające na dostawie aparatu ultrasonograficznego o wartości każdej dostawy minimum 80 000,00 złotych polskich brutto.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa podmiotu na rzecz którego wykonana była usługa | Wartość wykonanych/realizowanych usług | Usługa (opis/przedmiot) oraz termin wykonania |
| 1. |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

1. **Cena ofertowa**

Wykonawca oferuje wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Cena brutto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

(słownie złotych brutto: .............................................................................)

w tym podatek VAT (stawka, kwota): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

słownie kwota podatku VAT:......................................................................)

Cena netto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

(słownie złotych netto: .............................................................................)

1. **Zakres Oferty**

Wykonawca oświadcza, że zrealizuje przedmiot zamówienia zgodnie z Zapytaniem Ofertowym tj. dostarczy i wdroży:

**1. Aparat ultrasonograficzny wszechstronny, w tym doppler z funkcjami kardio i naczyniowymi oraz z funkcją badania jamy brzusznej, o parametrach:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagane minimalne parametry techniczne** | ***Wykonawca powinien wpisać jeśli spełnia wymogi „TAK, jeśli nie spełnia to wykonawca wpisuje „NIE”***  ***i podać oferowane parametry jeśli wymagane*** |
|  | Producent/model aparatu ultrasonograficznego | Wpisać producenta i model urządzenia |
|  | Zakres częstotliwości pracy: od 1 MHz do min. 20 MHz | TAK/NIE  …………………… |
|  | Ilość niezależnych kanałów: min. 3 000 000 | TAK/NIE  …………………… |
|  | Ilość niezależnych gniazd głowic obrazowych przełączanych elektronicznie: min. 4 | TAK/NIE  …………………… |
|  | Współpraca z głowicami Dopplerowskimi nieobrazowymi | TAK/NIE |
|  | Monitor LCD min. 21 cali (rozdzielczość min. Full HD) | TAK/NIE  …………………… |
|  | Dotykowy programowalny panel sterujący LCD (min. 12 cali, regulacja pochylenia) | TAK/NIE  …………………… |
|  | Dodatkowa klawiatura QWERTY wysuwana spod konsoli | TAK/NIE |
|  | Wewnętrzny system archiwizacji danych (min. 500 GB) | TAK/NIE  …………………… |
|  | Dedykowany podgrzewacz żelu | TAK/NIE |
|  | Czas uruchomienia aparatu max. 90 sekund | TAK/NIE  …………………… |
|  | Waga aparatu max. 90 kg | TAK/NIE  …………………… |
|  | Poprawa rozdzielczości kontrastowej przez eliminację szumów | TAK/NIE |
|  | Doppler Pulsacyjny (PWD) | TAK/NIE |
|  | Doppler Ciągły (CWD) | TAK/NIE |
|  | Doppler Kolorowy (CD) | TAK/NIE |
|  | Doppler angiologiczny (Doppler mocy) | TAK/NIE |
|  | Doppler tkankowy | TAK/NIE |
|  | Obrazowanie harmoniczne (min. 4 pasma częstotliwości) | TAK/NIE  …………………… |
|  | Tryby Duplex i Triplex | TAK/NIE |
|  | Pakiet obliczeń automatycznych dla Dopplera (automatyczny obrys spektrum) | TAK/NIE |
|  | Zakres ustawiania głębokości penetracji od 1 cm do min. 35 cm | TAK/NIE  …………………… |
| 1. ‍ | Zakres bezstratnego powiększania obrazu rzeczywistego, zamrożonego oraz z pamięci min. 15x | TAK/NIE  …………………… |
|  | Zakres dynamiki systemu min. 300 dB | TAK/NIE  …………………… |
|  | Częstotliwość odświeżania obrazu B-mode min. 2000 obrazów/s | TAK/NIE  …………………… |
|  | Liczba par kursorów pomiarowych min. 16 | TAK/NIE  …………………… |
|  | Oprogramowanie aplikacyjne co najmniej:   * Do badań kardiologicznych * Do badań naczyniowych * Do badań TCD * Do badań ginekologicznych * Do badań położniczych * Do badań radiologicznych * Do badań jamy brzusznej | TAK/NIE |
|  | Wymagane głowice (co najmniej):   * Głowica konweksowa wieloczęstotliwościowa: zakres min. 1,4 – 5 MHz, liczba elementów min. 120, kąt widzenia min. 70 stopni * Głowica liniowa wieloczęstotliwościowa: zakres min. 3,0 – 13 MHz, liczba elementów min. 190, szerokość czoła min. 45 mm, głębokość penetracji min. 15 cm * Głowica sektorowa „phased array” kardiologiczna: zakres min. 1,1 – 5 MHz, liczba elementów min. 90, kąt obrazowania min. 90 stopni, praca w trybie Dopplera ciągłego CWD | TAK/NIE  ……………………  ……………………  …………………… |
|  | Możliwości rozbudowy:   * Zasilanie akumulatorowe umożliwiające pracę min. 60 minut po odłączeniu zasilania zewnętrznego | TAK/NIE |
|  | Gwarancja i wsparcie producenta – wpisać 24 albo 30 albo 36 miesięcy | Wpisać 24 mc/30 mc/36 mc |

1. **Dokumenty**

Wykonawca załącza do oferty następujące oświadczenia i dokumenty \*(jeśli dotyczy):

1) Oświadczenie o braku współpracy z Rosją (załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego)

…….……………………. dnia ………….……. r. ……………………………………………………..

(miejscowość) (Wykonawca)