**Mallar för avrop och**

**tilldelningsbesked**

 **Antigentester- snabbtester för covid-19**

**Mall för avropsförfrågan - Antigentester- snabbtester för covid-19**

Fylls i av upphandlande myndighet

**Kontaktuppgifter**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Organisationsnummer**Klicka eller tryck här för att ange text. | **Upphandlande myndighet/enhet**Klicka eller tryck här för att ange text. | **Fakturaadress**Klicka eller tryck här för att ange text. |
| **Kontaktperson**Klicka eller tryck här för att ange text. | **E-post**Klicka eller tryck här för att ange text. | **Telefon**Klicka eller tryck här för att ange text. |

**Förutsättningar**

|  |  |
| --- | --- |
| **Avropets benämning**Klicka eller tryck här för att ange text. | **Diarienummer (motsv.)**Klicka eller tryck här för att ange text. |
| **Sista dag för svar**Klicka eller tryck här för att ange text. | **Avropssvarets giltighetstid (datum)**Klicka eller tryck här för att ange text. |

**Avropsprecisering**

|  |  |
| --- | --- |
| **Antal förpackningar****OBS! Olika förpackningsstorlekar se sammanställning.** | **Leveransadress** **Samt kontaktperson och telefonnummer.****(Vid fler än 5 leveransadresser utöka mallen)** |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| **Maximal leveranstid** **(arbetsdagar)**Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| **Övriga utvärderingskriterium****(fylls i vid behov)**Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| **Övriga krav****(fylls i vid behov)**Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |

**Mall för avropssvar - Antigentester- snabbtester för covid-19**

Fylls i av leverantören

**Kontaktuppgifter**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Leverantör**Klicka eller tryck här för att ange text. | **Kontaktperson**Klicka eller tryck här för att ange text. | **Telefon**Klicka eller tryck här för att ange text. | **E-postadress**Klicka eller tryck här för att ange text. |

**Offererad produkt**

|  |  |
| --- | --- |
| **Avropets benämning**Klicka eller tryck här för att ange text. | **Avropets diarienummer**Klicka eller tryck här för att ange text. |
| **Produkt** Klicka eller tryck här för att ange text. | **Antal test/förpackning**Klicka eller tryck här för att ange text. |

**Övrigt**

|  |
| --- |
| **Leveranstid uppfylls enligt avropsförfrågan:**Klicka eller tryck här för att ange text. |
| **Övriga utvärderingskriterium uppfylls enligt avropsförfrågan (om tillämpligt):**Klicka eller tryck här för att ange text. |
| **Övriga krav uppfylls enligt avropsförfrågan (om tillämpligt):**Klicka eller tryck här för att ange text. |

**Prisuppgifter**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pris per test (exklusive mervärdesskatt)** | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| **Antal test** | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| **Summa** | Klicka eller tryck här för att ange text. |

**Tilldelningsbesked**

**Tilldelningsbesked för avrop från Adda Inköpscentrals ramavtal Antigentester- snabbtester för covid-19.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Avropande myndighet**Klicka eller tryck här för att ange text. | **Handläggare**Klicka eller tryck här för att ange text. |
| **Avropets benämning**Klicka eller tryck här för att ange text. | **Diarienummer ( motsv.)**Klicka eller tryck här för att ange text. |
| **Sista dag för svar**Klicka eller tryck här för att ange text. | **Avropssvarens giltighetstid**Klicka eller tryck här för att ange text. |

**Inkomna avropssvar**

Öppning av avropssvaren genomfördes: Klicka eller tryck här för att ange datum.

Vid svarstidens utgång hade Välj ett objekt. stycken avropssvar inkommit. Följande avropssvar hade då inkommit:

|  |
| --- |
| Välj ett objekt. |
| Välj ett objekt. |
| Välj ett objekt. |

**Utvärdering**

I avropsförfrågan beskrivs den utvärderingsmodell som tillämpas i avropet. Utvärderingen av inkomna avropssvar som uppfyller samtliga krav och villkor har resulterat i följande:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ramavtalsleverantör** | **Pris** | **Resultat** |
| 1. Välj ett objekt. |  |  |
| 2. Välj ett objekt. |  |  |
| 3. Välj ett objekt. |  |  |

**Resultat**

Utvärderingens resultat är att avropssvar från Välj ett objekt. är det ekonomiskt mest fördelaktiga avropssvaret med hänsyn tagen till gällande utvärderingskriterier.

**Beslut**

Med hänvisning till ovanstående resultat och sammanställning beslutar Klicka eller tryck här för att ange text. att tilldela ramavtalsleverantör Välj ett objekt. kontrakt i detta avrop.

**Avtalsspärr**

Från det att den avropande myndigheten meddelat ramavtalsleverantörerna tilldelningsbeslutet inträder en avtalsspärr på 10 kalenderdagar då myndigheten inte får teckna avtal (beställa). Avtalsspärr föreligger i detta upphandlingsärende till och med den Klicka eller tryck här för att ange text.

**---------------------------------------------- --------------------**

**Underskrift Datum**