**Nr sprawy: ZP/111/2021 załącznik nr 1 do SWZ**

|  |
| --- |
| **Uniwersytet Medyczny w Łodzi****Al. Kościuszki 4, 90-419 Łódź****FORMULARZ OFERTY**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1) ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych:**Dostawa aparatury (komora laminarna, zamrażarki niskotemperaturowe, system monitoringu pacjenta) dla Centrum Wsparcia Badań Klinicznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**  |
| **Dane Wykonawcy:**Wykonawca/Wykonawcy ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Adres: .…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… NIP ……………………………………… REGON ……………………………………………..Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: .……………………………………..…………………………………Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Dane teleadresowe: e-mail ……………………………………………………………… tel.: …………………………………………Nr rachunku bankowego Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………………… |
| **PAKIET I**1. **Łączna cena ofertowa (kryterium 1 – waga 60%):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Poz.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena netto** |
| 1 | Dostawa komory laminarnej  |  |
| VAT 8% |  |
| Vat 23% |  |
| Cena brutto |  |

słownie złotych brutto: ………………………………………………………………………………………………………………………**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**1. **Skrócenie terminu realizacji zamówienia –** z wymaganych 8 tygodni do 6/4 tygodni **(kryterium 2 – waga 30%)**:

|  |  |
| --- | --- |
| Oferujemy skrócenie terminu realizacji zamówienia do 6 tygodni  |  |
| Oferujemy skrócenie terminu realizacji zamówienia do 4 tygodni  |  |
| Nie oferujemy skrócenia terminu realizacji zamówienia  |  |

***- właściwe zaznaczyć znakiem „X”******…………………………………………………………………………………………………………………***1. **Wydłużenie okresu gwarancji** – z wymaganych 36 miesięcy do 48 miesięcy **(kryterium 3** **– waga 10%):**

|  |  |
| --- | --- |
| Oferujemy wydłużenie okresu gwarancji do 48 miesięcy  |  |
| Nie oferujemy wydłużenia okresu gwarancji  |  |

***- właściwe zaznaczyć znakiem „X”*** |
| **PAKIET II**1. **Łączna cena ofertowa (kryterium 1 – waga 60%):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Poz.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość** | **Cena netto za 1 szt.** | **Cena netto za 2 szt.** |
| 1 | Dostawa zamrażarek niskotemperaturowych | 2 |  |  |
| VAT 8% |  |
| Vat 23% |  |
| Cena brutto |  |

słownie złotych brutto: ………………………………………………………………………………………………………………………**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**1. **Skrócenie terminu realizacji zamówienia –** z wymaganych 6 tygodni do 5/4 tygodni **(kryterium 2 – waga 30%)**:

|  |  |
| --- | --- |
| Oferujemy skrócenie terminu realizacji zamówienia do 5 tygodni  |  |
| Oferujemy skrócenie terminu realizacji zamówienia do 4 tygodni  |  |
| Nie oferujemy skrócenia terminu realizacji zamówienia  |  |

***- właściwe zaznaczyć znakiem „X”******…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………***1. **Wydłużenie okresu gwarancji** – z wymaganych 36 miesięcy do 48 miesięcy **(kryterium 3 – waga 10%):**

|  |  |
| --- | --- |
| Oferujemy wydłużenie okresu gwarancji do 48 miesięcy  |  |
| Nie oferujemy wydłużenia okresu gwarancji  |  |

***- właściwe zaznaczyć znakiem „X”*****PAKIET III**1. **Łączna cena ofertowa (kryterium 1 – waga 60%):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Poz.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena netto** |
| 1 | Dostawa systemu monitoringu pacjenta |  |
| VAT 8% |  |
| Vat 23% |  |
| Cena brutto |  |

słownie złotych brutto: ………………………………………………………………………………………………………………………**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**1. **Skrócenie terminu realizacji zamówienia –** z wymaganych 6 tygodni do 5/4 tygodni **(kryterium 2 – waga 30%)**:

|  |  |
| --- | --- |
| Oferujemy skrócenie terminu realizacji zamówienia do 5 tygodni  |  |
| Oferujemy skrócenie terminu realizacji zamówienia do 4 tygodni  |  |
| Nie oferujemy skrócenia terminu realizacji zamówienia  |  |

***- właściwe zaznaczyć znakiem „X”******…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..***1. **Wydłużenie okresu gwarancji** – z wymaganych 36 miesięcy do 48 miesięcy **(kryterium 3 – waga 10%):**

|  |  |
| --- | --- |
| Oferujemy wydłużenie okresu gwarancji do 48 miesięcy  |  |
| Nie oferujemy wydłużenia okresu gwarancji  |  |

***- właściwe zaznaczyć znakiem „X”*** |
| * 1. **Oświadczenia:**
1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ z uwzględnieniem zaoferowanego kryterium nr 2;
2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
3. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres wskazany w SWZ w ust. 11.1;
5. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia nastąpi na zasadach opisanych we wzorze umowy, w terminie do 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury;
6. Oświadczam, że: **(właściwe zaznaczyć znakiem X – jeśli dotyczy)**:

|  |  |
| --- | --- |
| Jestem **mikroprzedsiębiorstwem** (to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR) |  |
| Jestem **małym przedsiębiorstwem** (to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR) |  |
| Jestem **średnim przedsiębiorstwem** (to przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR) |  |
| Jestem dużym przedsiębiorstwem |  |

1. **Podwykonawcom** zamierzam powierzyć poniżej wymienione **części zamówienia:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj części zamówienia | Nazwa i adres podwykonawcy*(wypełnić o ile są znani na tym etapie)* |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią „Klauzuli Informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych” zamieszczonej w rozdziale 20. SWZ.
 |
| * 1. **Zobowiązania w przypadku przyznania zamówienia:**
1. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
2. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy

jest ..............................................................................................................................e-mail: ………...……........………….…………………..……. tel: ....................................……………….. |
| * 1. **Spis treści:**

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:1. ..........................................................................................................................................
2. ..........................................................................................................................................
3. ..........................................................................................................................................
4. ..........................................................................................................................................
5. ..........................................................................................................................................
6. ..........................................................................................................................................
 |

**Formularz musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**