**Nr sprawy: ZP/28/2021 Załącznik nr 1 do SWZ - Formularz oferty**

|  |
| --- |
| **Uniwersytet Medyczny w Łodzi****Al. Kościuszki 4, 90-419 Łódź****OFERTA**w postępowaniu o udzieleni zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych na: **Dostawę wirówek laboratoryjnych****Pakiet nr ………nazwa………………………….\*****Pakiet nr ………nazwa………………………….\*** **\*(niepotrzebne skreślić)** |
| **Dane Wykonawcy:**Wykonawca/Wykonawcy ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………REGON: …………………………… NIP ………………………………Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: ………………………………………………………………………………Nr telefonu: …………………………………………. e-mail ……………………………………………………………… Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… Oświadczam, że jestem **(niepotrzebne skreślić)**:• mikroprzedsiębiorstwem,• małym przedsiębiorstwem,• średnim przedsiębiorstwem,• jednoosobową działalnością gospodarczą,• osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,• innym rodzajem |
| 1. **Łączna cena ofertowa (kryterium nr 1 – waga 60%):**

**PAKIET I** **- dostawa miniwirówek:****Kryterium nr 1:****Łączna cena netto: ....................... zł, stawka VAT: ………… %** **Łączna cena brutto:........................ zł z VAT** (słownie zł brutto:.......................................................................................)**Producent:………………………………..****Model/typ ……………………………………....****oferowanego urządzenia przez Wykonawcę****w tym:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr poz.** | **Nazwa** | **Cena jednostkowa** **netto (zł)** | **Cena jednostkowa brutto (zł)** | **Liczba (szt.)** | **Wartość netto (zł)** | **Wartość brutto (zł)** |
| 1. | miniwirówka |  |  | 3 szt. |  |  |

 |
| **PAKIET II** **- dostawa wirówki laboratoryjnej z chłodzeniem:****Kryterium nr 1:****Łączna cena netto: ....................... zł, stawka VAT: ………… %** **Łączna cena brutto:........................ zł z VAT** (słownie zł brutto:.......................................................................................)**Producent:………………………………..****Model/typ ……………………………………....****oferowanego urządzenia przez Wykonawcę****w tym**1. **Wydłużenie okresu gwarancji (Kryterium nr 3 – waga 20%):**

**PAKIET I- dostawa miniwirówek:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Zaznaczyć odpowiedni okres** |  |
| brak wydłużenia gwarancji czyli zaoferowana gwarancja 24 miesiące |  |  |
| dodatkowe 12 miesięcy (tj. gwarancja 36 miesięcy) |  |  |

 ***- Właściwe zaznaczyć znakiem „X”******Jeżeli Wykonawca nie dokona odpowiedniego zaznaczenia Zamawiający uzna, że Wykonawca oferuje brak wydłużenia gwarancji, czyli oferuje 24 miesiące.*** |
| **PAKIET II - dostawa wirówki laboratoryjnej z chłodzeniem:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Zaznaczyć odpowiedni okres** |  |
| brak wydłużenia gwarancji czyli zaoferowana gwarancja 24 miesiące |  |  |
| dodatkowe 12 miesięcy (tj. gwarancja 36 miesięcy) |  |  |

 ***- Właściwe zaznaczyć znakiem „X”******Jeżeli Wykonawca nie dokona odpowiedniego zaznaczenia Zamawiający uzna, że Wykonawca oferuje brak wydłużenia gwarancji, czyli oferuje 24 miesiące.***1. **Skrócenie terminu dostawy (Kryterium nr 3 – waga 20 %):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PAKIET I- dostawa miniwirówek:** | **Zaznaczyć odpowiedni okres** |  |
| Brak skrócenia terminu, dostawa do **4 tygodni** |  |  |
| Skrócenie terminu dostawy do **3 tygodni**: |  |  |
| Skrócenie terminu dostawy do **2 tygodni**: |  |  |

 ***- Właściwe zaznaczyć znakiem „X”******Jeżeli Wykonawca nie dokona odpowiedniego zaznaczenia Zamawiający uzna, że Wykonawca oferuje realizację dostawy w terminie 4 tygodni.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PAKIET II - dostawa wirówki laboratoryjnej z chłodzeniem:** | **Zaznaczyć odpowiedni okres** |  |
| Brak skrócenia terminu, dostawa do **7 tygodni** |  |  |
| Skrócenie terminu dostawy do **6 tygodni**: |  |  |
| Skrócenie terminu dostawy do **5 tygodni**: |  |  |

 ***- Właściwe zaznaczyć znakiem „X”******Jeżeli Wykonawca nie dokona odpowiedniego zaznaczenia Zamawiający uzna, że Wykonawca oferuje realizację dostawy w terminie 7 tygodni.*** |
| **Oświadczenia:**1. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz we wzorze umowy;
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;
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. Oświadczamy, że zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z jego opisem zawartym w załączniku nr 2 do SWZ. Jednocześnie oświadczamy, że zapoznaliśmy się z jego treścią i nie wnosimy do niego żadnych uwag.
7. Oświadczamy, że wzór umowy, stanowiący załącznik nr 3 do SWZ, został przez nas zaakceptowany w całości i bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zaproponowanych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
8. Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniżej wymienione części zamówienia:

*(wypełnić o ile są znani na tym etapie)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj części zamówienia | Nazwa i adres podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |

  |
| * 1. **Zobowiązania w przypadku przyznania zamówienia:**
1. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i 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. ..........................................................................................................................................
 |

**Kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany albo podpis osobisty Wykonawcy.**