**Nr sprawy: ZP/1/2021 Załącznik nr 1 do ~~SIWZ~~ SWZ - formularz oferty**

|  |
| --- |
| **Uniwersytet Medyczny w Łodzi****Al. Kościuszki 4, 90-419 Łódź****OFERTA**w postępowaniu o udzieleni zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych na: **Dostawę cytometru i sortera** |
| * 1. **Dane Wykonawcy:**

Wykonawca/Wykonawcy ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………REGON: …………………………… NIP ………………………………Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: ………………………………………………………………………………Nr telefonu: ………………………………………….Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: e-mail ………………………………………………………………  |
| * 1. **Łączna cena ofertowa zakresu podstawowego (kryterium 1 – waga 60%):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Poz.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena netto** | **VAT** | **Cena brutto** |
| 1 | cytometr |  | 23% |  |
| 2 | sorter |  | 23% |  |
|  | **Razem netto:** |  |
|  | **Podatek VAT 23%:** |  |
| **Razem brutto:** |  |

słownie złotych brutto: ……………………………………………………………………………………………………………………………… |
| * 1. **Parametry jakościowe (Kryterium nr 2 – waga 40 %):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** |
| *Cytometr:**Parametry i sygnał detekcji (lp.4 zał. nr 2 do SWZ)**Opcjonalnie: pomiar więcej niż 13 parametrów detekcji fluorescencyjnej – dodatkowo punktowane – 3 pkt* |  |  |
| *Cytometr:**Czułość fluoroscencji (lp.7 zał. nr 2 do SWZ)**Opcjonalnie: czułość fluorescencji nie gorsza niż 80 MESF dla FITC – dodatkowo punktowane – 3 pkt.* |  |  |
| *Cytometr:**Opcje ładowania prób (lp. 9 zał. nr 2 do SWZ)**Opcjonalnie: dedykowany podajnik próbek – dodatkowo punktowane - 3 pkt.* |  |  |
| *Cytometr:**Opcje ładowania prób (lp. 9 zał. nr 2 do SWZ)**Opcjonalnie: mieszanie próbki przed pomiarem metodą pipetowania – dodatkowo punktowane – 3 pkt.* |  |  |
| *Sorter:**lp. 19 zał. nr 2 do SWZ**Opcjonalnie: dedykowane oprogramowanie sprzęgające pracę* *i funkcjonalności sortera i cytometru – dodatkowo punktowane - 3 pkt.* |  |  |

 ***- Właściwe zaznaczyć znakiem „X”*** |
| * 1. **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. Udzielamy 36-miesięcznej gwarancji na całość przedmiotu zamówienia, liczonej od daty podpisania bezusterkowego protokołu zdawczo-odbiorczego;
4. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
5. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres wskazany w SWZ w ust. 11.1;
6. 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;
7. Wadium w wysokości **45.000,00 PLN** (słownie: czterdzieści pięć tysięcy zł.), zostało wniesione w dniu....................., w formie: …................................................................................;
8. Prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 98 ustawy PZP, na następujący rachunek: …...………………..............................................................................................…...………………;
9. **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. Zobowiązujemy się do wniesienia najpóźniej w dniu zawarcia umowy zabezpieczenia należytego wykonania umowy w wysokości 5 % ceny ofertowej brutto;
3. 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. ..........................................................................................................................................
 |

**Kwalifikowany podpis elektroniczny Wykonawcy**