## Załącznik nr 1 do SWZ

Nr postępowania: ZP/46/2025

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Al. Kościuszki 4, 90-419 Łódź

**Formularz oferty**

Dane Wykonawcy:

Nazwa: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….

Adres: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

NIP: ……………………………………………………………………. REGON: …………………………………….…………………………..……

Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….………

Nr telefonu: ………………………………………………………, e-mail: …………………………………………………………….…..……...

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym

postępowaniem: e-mail ………………………………………………………………

Oferta Wykonawcy:

w postępowaniu o udzieleni zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych na:

***Dostawa sprzętu endoskopowego w ramach realizacji projektu: Drugi etap budowy CKD UM w Łodzi wraz z Akademickim Ośrodkiem Onkologicznym***

oferujemy wykonanie zamówienia według kryteriów:

**Pakiet I**

Kryterium nr 1 – Cena (waga kryterium 100%):

Łączna cena netto pakietu.: ………………………….. zł, stawka VAT: .…%, co stanowi:

Łączna cena brutto pakietu : …………………………. Zł

W tym:

Poz. I – zestaw endoskopowy, uzupełnienie do resektoskopu bipolarnego

Nazwa modelu urządzenia ……………………………………..

Producent: ………………………………………….

Łączna cena netto : ………………………….. zł, stawka VAT: .…%, co stanowi:

Łączna cena brutto : …………………………. zł.

Poz. II - System morcelatora urologicznego

Nazwa modelu urządzenia ……………………………………..

Producent: ………………………………………….

Łączna cena netto : ………………………….. zł, stawka VAT: .…%, co stanowi:

Łączna cena brutto : …………………………. zł.

Poz. III - Pompa ssąco - płucząca multidziedzinowa

Nazwa modelu urządzenia ……………………………………..

Producent: ………………………………………….

Łączna cena netto : ………………………….. zł, stawka VAT: .…%, co stanowi:

Łączna cena brutto : …………………………. zł.

**Pakiet II**

Kryterium nr 1 – Cena (waga kryterium 100%):

Łączna cena netto pakietu.: ………………………….. zł, stawka VAT: .…%, co stanowi:

Łączna cena brutto za pakietu : …………………………. Zł.

W tym:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr poz. | Nazwa | Liczba sztuk/zestawów | Nazwa modelu *(proszę uzupełnić)* | Nazwa producenta *(proszę uzupełnić)* | Cena jednostkowa netto*(proszę uzupełnić)* | Stawka VAT (%)*(proszę uzupełnić)* | Wartość brutto*(proszę uzupełnić)* |
| 1.  | Resektoskop Bipolarny 26fr | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 2. | Resektoskop Monopolarny 26Fr | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 3. | Resektoskop Monopolarny 22Fr | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 4.  | Cystoskopy | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 5. | Kleszcze optyczne | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 6. | Cystolitotrypsja | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 7. | URS 8 Fr  | 4 zestawy |  |  |  |  |  |
| 8. | URS 9,5 Fr  | 4 zestawy |  |  |  |  |  |
| 9. | URS 7 Fr | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 10. | Akcesoria URS | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 11. | PCNL | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 12. | MiniPCNL M | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 13. | MiniPCNL XS/S | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 14. | Uretrotom | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 15. | Sprzęt uzupełniający | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 16. | Kosze do sterylizacji | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 17. | Kamera endoskopowa | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 18. | Sterownik kamer do głowicy kamery FULL HD | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 19. | Głowica kamery FULL HD | 1 szt. |  |  |  |  |  |
| 20. | Źródło światła LED | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 21. | Pompa płucząca | 1 zestaw |  |  |  |  |  |
| 22. | Wózek aparaturowy | 1 szt. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Razem | X |  |

**Pakiet III**

Kryterium nr 1 – Cena (waga kryterium 100%):

Zestaw wielorazowych cystoskopów giętkich

Nazwa modelu urządzenia ……………………………………..

Producent: ………………………………………….

Łączna cena netto za zestaw.: ………………………….. zł, stawka VAT: .…%, co stanowi:

Łączna cena brutto za zestaw : …………………………. zł

Oświadczenia Wykonawcy:

* 1. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminie określonym w SWZ oraz we Wzorze umowy.
	2. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia
	3. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia wraz z załącznikami, w tym ze Wzorem umowy, akceptujemy je 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 zamówienie nastąpi na zasadach opisanych we Wzorze umowy, w terminie do 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
	6. Oświadczamy, że wykonujemy działalność jako **(właściwe zaznaczyć):**

| Zaznaczyć odpowiednie pole | Podział działalności gospodarczej ze względu na wielkość (rodzaj) |
| --- | --- |
|  | mikroprzedsiębiorstwo (to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR) |
|  | małe przedsiębiorstwo (to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR) |
|  | średnie przedsiębiorstwo (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 |
|  | prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą |

* 1. Oświadczam, że :

zamierzam powierzyć realizację zamówienia podwykonawcom (wypełnić o ile są znani na tym etapie):

Podwykonawca nr 1

* Nazwa i adres podwykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………………………….
* Rodzaj powierzonej części zamówienia: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Podwykonawca nr 2

* Nazwa i adres podwykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………………………….
* Rodzaj powierzonej części zamówienia: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Zobowiązania w przypadku przyznania zamówienia:

* 1. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
	2. Osobą upoważnioną z kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

e-mail: ………………………………………….. tel.: ……………………………………………………………………….

Spis treści

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

* 1. ……………………………………………………………………………………………………………………………………
	2. …………………………………………………………………………………………………………………………………………
	3. …………………………………………………………………………………………………………………………………………

Formularz oferty – Załącznik nr 1 do SWZ musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym