**Załącznik nr 1**

 **Kz-2380/168/2023/ZW-JW**

**FORMULARZ OFERTOWY**

do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

z wyłączenia stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych

**1. Pełna nazwa i adres siedziby Wykonawcy**

/w przypadku podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie - konsorcja, spółki cywilne wpisać wszystkich uczestników/wspólników/

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

REGON ........................................................... NIP ........................................................................

**2. Dane do korespondencji i kontaktu:**

Telefon ........................................ kom .......................................

Adres e- mail………………………………………………………………………………………….…………

**3. Oświadczam, że zgodnie z** …………………………………………………/wskazać odpowiedni dokument, z którego wynika prawo do reprezentacji Wykonawcy – KRS, CEIDG, pełnomocnictwo/

 **do reprezentacji Wykonawcy w postępowaniu, złożenia i podpisania oferty wraz
z załącznikami uprawniony jest:**

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

*/imię i nazwisko osoby/osób/*

**4. Kryteria oceny ofert**

**ZADANIE NR 1**

**1. Cena oferty**:

**cena netto** : .......................... zł,słownie: ...................................................................... zł

**VAT** : .......................... zł,słownie: ........................................................................ zł

**cena brutto** .......................... **zł słownie :** ……………………….................................. **zł.**

**2. Termin realizacji zamówienia (maksymalnie ……… dni od daty zawarcia umowy)** (należy oznaczyć znakiem „x” w polu kwadratu)

* *termin realizacji usługi 5* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 10* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 15* dni roboczych

**3. Posiadanie autoryzacji producenta do serwisowania urządzenia**

* *TAK* (musi być poświadczone dokumentem przedstawionym wraz z ofertą)
* *NIE*

**ZADANIE NR 2**

**1. Cena oferty**:

**cena netto** : .......................... zł,słownie: ...................................................................... zł

**VAT** : .......................... zł,słownie: ........................................................................ zł

**cena brutto** .......................... **zł słownie :** ……………………….................................. **zł.**

**2. Termin realizacji zamówienia (maksymalnie ………. dni od daty zawarcia umowy)** (należy oznaczyć znakiem „x” w polu kwadratu)

* *termin realizacji usługi 5* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 10* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 15 dni roboczych*

**3. Posiadanie autoryzacji producenta do serwisowania urządzenia**

* *TAK* (musi być poświadczone dokumentem przedstawionym wraz z ofertą)
* *NIE*

**ZADANIE NR 3**

**1. Cena oferty**:

**cena netto** : .......................... zł,słownie: ...................................................................... zł

**VAT** : .......................... zł,słownie: ........................................................................ zł

**cena brutto** .......................... **zł słownie :** ……………………….................................. **zł.**

**2. Termin realizacji zamówienia (maksymalnie ….. dni od daty zawarcia umowy)** (należy oznaczyć znakiem „x” w polu kwadratu)

* *termin realizacji usługi 5* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 10* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 15 dni roboczych*

**3. Posiadanie autoryzacji producenta do serwisowania urządzenia**

* *TAK* (musi być poświadczone dokumentem przedstawionym wraz z ofertą)
* *NIE*

**ZADANIE NR 4**

**1. Cena oferty**:

**cena netto** : .......................... zł,słownie: ...................................................................... zł

**VAT** : .......................... zł,słownie: ........................................................................ zł

**cena brutto** .......................... **zł słownie :** ……………………….................................. **zł.**

**2. Termin realizacji zamówienia (maksymalnie …… dni od daty zawarcia umowy)** (należy oznaczyć znakiem „x” w polu kwadratu)

* *termin realizacji usługi 5* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 10* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 15 dni roboczych*

**3. Posiadanie autoryzacji producenta do serwisowania urządzenia**

* *TAK* (musi być poświadczone dokumentem przedstawionym wraz z ofertą)
* *NIE*

**ZADANIE NR 5**

**1. Cena oferty**:

**cena netto** : .......................... zł,słownie: ...................................................................... zł

**VAT** : .......................... zł,słownie: ........................................................................ zł

**cena brutto** .......................... **zł słownie :** ……………………….................................. **zł.**

**2. Termin realizacji zamówienia (maksymalnie ………. dni od daty zawarcia umowy)** (należy oznaczyć znakiem „x” w polu kwadratu)

* *termin realizacji usługi 5* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 10* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 15 dni roboczych*

**3. Posiadanie autoryzacji producenta do serwisowania urządzenia**

* *TAK* (musi być poświadczone dokumentem przedstawionym wraz z ofertą)
* *NIE*

**ZADANIE NR 6**

**1. Cena oferty**:

**cena netto** : .......................... zł,słownie: ...................................................................... zł

**VAT** : .......................... zł,słownie: ........................................................................ zł

**cena brutto** .......................... **zł słownie :** ……………………….................................. **zł.**

**2. Termin realizacji zamówienia (maksymalnie ………. dni od daty zawarcia umowy)** (należy oznaczyć znakiem „x” w polu kwadratu)

* *termin realizacji usługi 5* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 10* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 15 dni roboczych*

**3. Posiadanie autoryzacji producenta do serwisowania urządzenia**

* *TAK* (musi być poświadczone dokumentem przedstawionym wraz z ofertą)
* *NIE*

**ZADANIE NR 7**

**1. Cena oferty**:

**cena netto** : .......................... zł,słownie: ...................................................................... zł

**VAT** : .......................... zł,słownie: ........................................................................ zł

**cena brutto** .......................... **zł słownie :** ……………………….................................. **zł.**

**2. Termin realizacji zamówienia (maksymalnie ………. dni od daty zawarcia umowy)** (należy oznaczyć znakiem „x” w polu kwadratu)

* *termin realizacji usługi 5* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 10* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 15 dni roboczych*

**3. Posiadanie autoryzacji producenta do serwisowania urządzenia**

* *TAK* (musi być poświadczone dokumentem przedstawionym wraz z ofertą)
* *NIE*

**ZADANIE NR 8**

**1. Cena oferty**:

**cena netto** : .......................... zł,słownie: ...................................................................... zł

**VAT** : .......................... zł,słownie: ........................................................................ zł

**cena brutto** .......................... **zł słownie :** ……………………….................................. **zł.**

**2. Termin realizacji zamówienia (maksymalnie …….. dni od daty zawarcia umowy)** (należy oznaczyć znakiem „x” w polu kwadratu)

* *termin realizacji usługi 5* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 10* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 15 dni roboczych*

**3. Posiadanie autoryzacji producenta do serwisowania urządzenia**

* *TAK* (musi być poświadczone dokumentem przedstawionym wraz z ofertą)
* *NIE*

**ZADANIE NR 9**

**1. Cena oferty**:

**cena netto** : .......................... zł,słownie: ...................................................................... zł

**VAT** : .......................... zł,słownie: ........................................................................ zł

**cena brutto** .......................... **zł słownie :** ……………………….................................. **zł.**

**2. Termin realizacji zamówienia (maksymalnie ……. dni od daty zawarcia umowy)** (należy oznaczyć znakiem „x” w polu kwadratu)

* *termin realizacji usługi 5* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 10* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 15 dni roboczych*

**3. Posiadanie autoryzacji producenta do serwisowania urządzenia**

* *TAK* (musi być poświadczone dokumentem przedstawionym wraz z ofertą)
* *NIE*

**ZADANIE NR 10**

**1. Cena oferty**:

**cena netto** : .......................... zł,słownie: ...................................................................... zł

**VAT** : .......................... zł,słownie: ........................................................................ zł

**cena brutto** .......................... **zł słownie :** ……………………….................................. **zł.**

**2. Termin realizacji zamówienia (maksymalnie ……….. dni od daty zawarcia umowy)** (należy oznaczyć znakiem „x” w polu kwadratu)

* *termin realizacji usługi 5* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 10* dni roboczych
* *termin realizacji usługi 15 dni roboczych*

**3. Posiadanie autoryzacji producenta do serwisowania urządzenia**

* *TAK* (musi być poświadczone dokumentem przedstawionym wraz z ofertą)
* *NIE*

**5. SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

ZADANIE NR 1

**Przegląd serwisowy**

**Trzy komory laminarne**

**ChemFast Elite 12: nr seryjny 551 i nr seryjny 550 i nr seryjny 549**

* ocena techniczna urządzenia,
* sprawdzenie stanu układów elektronicznych i mechanicznych,
* poprawność działania panelu sterowania,
* sprawdzenie stanu technicznego powierzchni- ocena uszkodzeń mechanicznych,
* ocena techniczna i regulacja szyb frontowych,
* poprawność działania oświetlenia,
* badanie natężenia przepływu powietrza wg normy EN 12469:2000,
* pomiar i kalibracja przepływu powietrza komory oraz weryfikacja poprawności działania alarmów przepływów powietrza i położenia szyby frontowej,
* przeprowadzenie testów szczelności i integralności wg normy:EN 12469:2000,
* sprawdzenie szczelności filtrów (zamocowanie, integralność, skuteczność filtracji),
* pomiar ilości cząstek w m3 powietrza.

Wykonanie usługi na terenie LK KWP w Łodzi

W przypadku konieczności wymiany filtrów należy wskazać zasadność lub jej brak w tym zakresie.

Sporządzenie raportu serwisowego.

Komory ChemFast Elite 12: nr seryjny 551 i nr seryjny 550  - praca z: eter dietylowy, aceton, chloroform, amoniak, metanol, acetonitryl, toluen, kwasy.

Praca w komorze odbywa się w dziale badań chemicznych.

Komora ChemFast Elite 12: nr seryjny 549 - praca z: ultra pure fenol: chloroform: alkohol izoamylowy.

Praca w komorze w odbywa się w dziale badań genetyki sadowej.

ZADANIE NR 2

**Przegląd serwisowy**

**Dwie komory laminarne:**

**JOUAN MSC 12 nr seryjny 39611600 (rok produkcji 1996),**

**JOUAN MSC 9 nr seryjny 39811186 (rok produkcji 1999),**

* ocena techniczna urządzenia,
* sprawdzenie stanu układów elektronicznych i mechanicznych,
* poprawność działania panelu sterowania,
* sprawdzenie stanu technicznego powierzchni- ocena uszkodzeń mechanicznych,
* ocena techniczna i regulacja szyb frontowych,
* poprawność działania oświetlenia,
* badanie natężenia przepływu powietrza wg normy EN 12469:2000,
* pomiar i kalibracja przepływu powietrza komory oraz weryfikacja poprawności działania alarmów przepływów powietrza i położenia szyby frontowej,
* przeprowadzenie testów szczelności i integralności wg normy:EN 12469:2000,
* sprawdzenie szczelności filtrów (zamocowanie, integralność, skuteczność filtracji),
* pomiar ilości cząstek w m3 powietrza.

Wymiana świetlówek UV w komorach.

W przypadku konieczności wymiany filtrów należy wskazać zasadność lub jej brak w tym zakresie.

Wykonanie usługi na terenie LK KWP w Łodzi

Sporządzenie raportu serwisowego.

ZADANIE NR 3

**Przegląd serwisowy**

**Analizatora genetycznego HITACHI Genetic Analyser HID AB** **3500 firmy Life Technologies, rok produkcji 2018**

* przegląd i sprawdzenie lasera – kontrola nastawienia, zasilania, chłodzenia, testy wydajności, określenie stanu żywotności lasera,
* czyszczenie optyki, kontrola kamery,
* kontrola pola grzejnego, kalibracja bloku grzejnego i sprawdzenie funkcjonalności,
* kontrola autosamplera i jego komponentów, czyszczenie, kalibracja (matryca dla zestawu sześcio barwnikowego DS.-36;J6)), detekcja uszkodzeń,
* kontrola bloku polimeru – funkcjonalności, szczelności, detekcji mikrouszkodzeń,
* kontrola elektronicznych komponentów urządzenia (zasilanie) – kontrola pompy, wentyli i dozujących tłoków, czyszczenie, wymiana uszczelek,
* przegląd komputera, kontrola kopii zapasowych na dysku twardym, wykonanie kopii zapasowej danych,
* przeprowadzenie autodiagnostyki urządzenia, kontrola i dostosowanie parametrów pracy do ustawień pożądanych przez producenta,
* wymiana części zużywalnych (części zestawu planowanego przeglądu w tym filtra)

Wykonanie usługi na terenie LK KWP w Łodzi

Sporządzenie raportu serwisowego.

ZADANIE NR 4

**Przegląd serwisowy**

**Zoptymalizowana stacja robocza BIOMEKi5 ( rok produkcji 2018)**

* przegląd, konserwacja tj. czyszczenie, regulacja, kalibracja elementów urządzenia
* przegląd i wymiana części zużywalnych (uszczelni, wężyki, złączki itp.) /wymiana,
* przegląd, konserwacja, kalibracja modułu dozującego wyposażonego w strzykawki,
* przegląd, konserwacja, kalibracja ramienia stacji pipetującej (Gripper) zaopatrzonej w moduł dozujący (ramię wyposażone w panel dozujący)
* kontrola jednostki grzewczej INHECO Single TEC Control, sprawdzenie poprawności połączenia z jednostką centralną oraz stacją pipetującą,
* kontrola i konserwacja blatu roboczego, sprawdzenie parametrów / kalibracja jednostki (Pelt1) (sprawdzenie poprawności parametrów grzania/ wydajności), kontrola jednostki (Orbital1) oraz modułu odprowadzenia nieczystości po procesie (W1),
* kontrola/weryfikacja poprawności działania listy czujników ruchu, kamer oraz przedniego panelu obudowy (kurtyny)

Wykonanie usługi na terenie LK KWP w Łodzi

Sporządzenie raportu serwisowego.

ZADANIE NR 5

**Przegląd serwisowy**

**Zoptymalizowana stacja robocza** Biomek 4000 **(S/N A 9974919M01 ID product: 69727425)**

* testy pracy instrumentu: zakładanie i zrzucanie tipsów;
* sprawdzenie poprawności działania stacji poboru głowicy;
* dokonanie kalibracji robotyki: sprawdzenie wysokości pobierania cieczy;
* sprawdzenie mechanizmu pokrywy;
* sprawdzenie mechanizmu działania przycisku „STOP”;

Wykonanie usługi na terenie LK KWP w Łodzi

Sporządzenie raportu serwisowego.

ZADANIE NR 6

**Przegląd serwisowy**

**Aparat do półautomatycznej izolacji DNA Automate, rok produkcji 2013**

* wykonanie przeglądu urządzenia w zakresie:
* sprawdzenia/wymiany części zużywalnych np. O-ring;
* sprawdzenie poprawności działania bloku (wykonanie testów poprawności działania urządzenia w zakresie temperatury oraz poprawności działania osi) oraz przegląd jednostki dozującej z dyszami (syringe unit);
* sprawdzenie poprawności działania panelu sterującego;
* sprawdzenie poprawności działania pokrywy urządzenia oraz sprawdzenie/\*regulacja czujnika zamknięcia.

*\* wykonanie czynności w przypadku stwierdzenia niewłaściwego działania bądź w przypadku części ruchomych stwierdzenie stopnia eksploatacji na poziomie wymagającym wymiany danego środka*

Wykonanie usługi na terenie LK KWP w Łodzi

Sporządzenie raportu serwisowego.

ZADANIE NR 7

**Przegląd serwisowy**

**Real Time PCR QUANT Studio 5 HID DNA Quantitation System (rok produkcji 2018) –**

* wykonanie ogólnego przeglądu urządzenia, w tym:
* sprawdzenie poprawności oraz czystości bloku grzejnego (96-Well 0,2ml Block Product no: A28134)
* w zakresie poszczególnych filtrów,
* sprawdzenie poprawności działania panelu mocowania płytki w urządzeniu oraz panelu sterującego,
* kalibracja spektralna i optyczna urządzenia: w zakresie płytek:
1. **ROI & Background**: na płytkach: 96-Well Region of Interest **(ROI)** and **Background** Plates; P/N: 4432364
2. -dla poszczególnych barwników (DYES):
* 96-Well 0,2ml Spectral Calibration Plate 1 (FAM, VIC, ROX, SYBR DYE’S) REF: A26331 APPLIED BIOSYSTEMS - LIFE TECHNOLOGIES
* 96-Well 0,2ml Spectral Calibration Plate 2 (ABY, JUN, MUSTANG PURPLE DYES) REF: A26332 APPLIED BIOSYSTEMS - LIFE TECHNOLOGIES

Opcjonalnie dla pkt 2) istnieje możliwość przeprowadzenia kalibracji za pomocą oddzielnych płytek indywidualnych dla każdego barwnika

- 96-Well Spectral Calibration Plate with JUN Dye; ref: 4461593

- 96-Well Spectral Calibration Plate with Mustang Purple Dye; ref: 4461599

- 96-Well Spectral Calibration Plate with ABY Dye; ref: 4461591

1. 96-Well 0,2ml Spectral Calibration Plate 3 (TAMRA, NED, CY5 DYES)

REF: A26333 APPLIED BIOSYSTEMS - LIFE TECHNOLOGIES

* sprawdzenie poprawności połączenia aparatu z jednostką komputerową.

Wykonanie usługi na terenie LK KWP w Łodzi

Sporządzenie raportu serwisowego.

ZADANIE NR 8

**Wzorcownie**

**Grubościomierz cyfrowy przenośny FD-50 Nr. seryjny 90178090 rok produkcji 2015 r.,**

* rozdzielczość grubościomierza 0,001 mm, zakres pomiarowy 0-10 mm.
* wymagane jest, aby wykonawcą usługi było laboratorium pomiarowe posiadające akredytację Polskiego Centrum Akredytacji potwierdzającą jego kompetencje oraz zgodność wdrożonego systemu jakości z wymogami normy międzynarodowej PN-EN ISO/IEC 17025,
* świadectwa wzorcowania muszą być w języku polskim i spełniać wymagania Polskiego Centrum Akredytacji odnośnie wzoru (zawierać symbol akredytacji PCA),
* po wykonanej usłudze Wykonawca powiadomi Użytkownika (zamawiającego) o stwierdzonych nieprawidłowościach w otrzymanych pomiarach uniemożliwiających prawidłowe funkcjonowanie urządzeń.
* w uzasadnionych przypadkach wykonanie regulacji grubościomierza,

ZADANIE NR 9

**Przegląd serwisowy**

**Komora cyjanoakrylowa Safefume CATRI Standard Triplex Model (3 komorowa)**

* ogólny przegląd stanu urządzenia (kompletność podzespołów, stan techniczny uszczelek drzwi komory)
* wykonanie testów działania poszczególnych elementów urządzenia (oświetlenie, wentylatory cyrkulacyjne, płyty grzejne, nawilżacze, wentylatory główne, sygnalizatory otwartych drzwi komory, blokada drzwi),
* wymiana filtrów: główny filtr węglowy ASTM-001 (nr seryjny: 640703935), filtr wstępny ASTM-PRF, filtr wentylatora cyrkulacyjnego CA-PRF, filtr nawilżacza WF2,
* weryfikacja parametrów temperatury (25o C) i wilgotności (80%) przy użyciu wzorcowanego urządzenia pomiarowego,
* wykonanie usługi na terenie LK KWP w Łodzi,
* sporządzenie raportu serwisowego.

ZADANIE NR 10

**Przegląd serwisowy**

**Komora DFO + Ninhydryna Safedevelop Air Science**

**Model/ nr seryjny:** SD 84149

* ogólny przegląd stanu urządzenia (kompletność podzespołów, stan techniczny uszczelek drzwi komory, połączenie komory ze zbiornikiem wody),
* wykonanie testów działania poszczególnych elementów urządzenia (oświetlenie, systemy zabezpieczające, programatory sterujące),
* weryfikacja parametrów temperatury (80oC i 100o C) i wilgotności (65%) przy użyciu wzorcowanego urządzenia pomiarowego.
* wykonanie usługi na terenie LK KWP w Łodzi,
* sporządzenie raportu serwisowego.

**6. Oświadczam / oświadczamy, że**:

1. zapoznałem/ - am się z treścią Ogłoszenia wraz z załącznikami, nie wnoszę / wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyłem / - am konieczne informacje do przygotowania oferty;
2. akceptuj wzór umowy stanowiący załącznik do Ogłoszenia i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej/naszej oferty, do zawarcia umowy na wymienionych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;

c) przystępując do postępowania uzyskałem wszelkie niezbędne informacje co do ryzyka, trudności i wszelkich innych okoliczności jakie mogą mieć wpływ na ofertę i biorę pełną odpowiedzialność za odpowiednie wykonanie przedmiotu umowy

* 1. **/jeżeli dotyczy/** Oświadczamy, że poniżej wskazaną część zamówienia powierzam do wykonania  podwykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa podwykonawcy | Opis części zamówienia powierzonej podwykonawcy  |
|  |  |

* 1. **/jeżeli dotyczy/** Oświadczamy, że wybór mojej/naszej oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Wobec powyższego przekazuje wymagane informacje:

- nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego………………………………….

- wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku…………………………

- stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie………………………….

……………………………………..

(podpis osoby upoważnionej)