**Załącznik nr 3A do SWZ**

 .................................., dn. ........................

Pełna nazwa Wykonawcy:

................................................................................................................

................................................................................................................

Adres: ...........................................................................................

 (kod, miasto, ulica, numer domu)

Województwo i powiat: .........................................................................

Nr tel. .....................................................................................................

Nr fax. ....................................................................................................

Adres e – mail ........................................................................................

Strona www. ..........................................................................................

NIP: ........................................................................................................

REGON: .................................................................................................

Nazwa banku i nr oddziału .....................................................................
Nr rachunku bankowego *(26 cyfrowy w standardzie NRB):*

.................................................................................................................

**Rodzaj wykonawcy - *proszę o uzupełnienie*:**

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

*(możliwe do wyboru: mikroprzedsiębiorstwo, małe przedsiębiorstwo, średnie przedsiębiorstwo, jednoosobowa działalność gospodarcza, osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej, inny rodzaj)*

***OFERTA W ZAKRESIE ZADANIA NR 1 W POSTĘPOWANIU NA:***

**Dostawy sprzętu laboratoryjnego: Zakup dostawa i instalacja urządzeń do mikromanipulacji w podziale na 2 zadania KPO11**

**Znak sprawy: ADZ.261.37.2024**

**Dla: MIĘDZYNARODOWEGO INSTYTUTU BIOLOGII MOLEKULARNEJ I KOMÓRKOWEJ W WARSZAWIE**

**ul. Księcia Trojdena 4, 02-109 Warszawa,**

**NIP: 5262278704, REGON: 013082798,**

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu w trybie przetargu nieograniczonego, składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w Specyfikacji Warunków Zamówienia dla Zadania 1**:**

1. **Za cenę oferty w wysokości:**
	1. CENA OFERTY NETTO: ............................ zł *(słownie złotych: ..................................*
	2. Stawka podatku VAT …...…%\*
	3. CENA OFERTY BRUTTO: ............................ zł\* *(słownie złotych: ...................................)\**

Wyliczoną zgodnie z poniższą tabelą:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa z SWZ | Nazwa producenta lub marka oraz model lub nr katalogowy  | **Liczba sztuk** | Cena jedn. netto[PLN] | Wartość netto [PLN] | Stawka podatku VAT[%] | Wartość podatku VAT[PLN] | Wartość brutto[PLN] |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6=4x5* | *7* | *8=6x7* | *9=8+6* |
| 1. | Mikromanipulator. |  | **2** |  |  |  |  |  |
| 2. | Mikroiniektor olejowy. |  | 1 |  |  |  |  |  |
| 3. | Mikroiniektor pneumatyczny. |  | 1 |  |  |  |  |  |
| 4. | Mikroiniektor z wbudowana sprężarką. |  | 1. |  |  |  |  |  |
| 5. | Stół antywibracyjny. |  | 1. |  |  |  |  |  |
| 6. | Mikroskop odwrócony. |  | 1. |  |  |  |  |  |
| 7. | Urządzenie do mikromanipulacji wspomaganej piezoelektrycznie. |  | 1. |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:**  |  |  |  |  |

Powyższa cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.

Oświadczamy, że podana w ofercie stawka podatku od towarów i usług VAT jest zgodna z przepisami Ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2024 r. poz. 361).\*

***\*oświadczenie nie dotyczy Wykonawcy mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza Polską***

Oświadczam, że wybór Naszej oferty:

* **nie** będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowegozgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług \*
* będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego od następujących towarów/usługzgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług \*:

……………………………………………… - …………………………………..………………… zł netto

 nazwa towaru/usługi wartość bez kwoty podatku VAT

\*Podstawa prawna: art. 225 ustawy.

1. Przedmiotem oferty są urządzenia posiadające następujące parametry techniczne:

|  |
| --- |
| **PARAMETRY OPIS** |
| **I.PARAMETRY WYMAGANE ELEMENTY ZESTAWU:** Zestaw składa się z fabrycznie nowych, nieużywanych następujących elementów tworzących jedną stację roboczą pozwalającą na zaawansowane manipulacje na zarodkach i oocytach mysich: |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Mikromanipulator – **2 sztuki** | …..................................................................producent / model / nr seryjny |
| 2. | Mikroiniektor olejowy. | …..................................................................producent / model / nr seryjny |
| 3. | Mikroiniektor pneumatyczny. | …..................................................................producent / model / nr seryjny |
| 4. | Mikroiniektor z wbudowana sprężarką. | …..................................................................producent / model / nr seryjny |
| 5. | Stół antywibracyjny. | …..................................................................producent / model / nr seryjny |
| 6. | Mikroskop odwrócony.  | …..................................................................producent / model / nr seryjny |
| 7. | Urządzenie do mikromanipulacji wspomaganej piezoelektrycznie. | …..................................................................producent / model / nr seryjny |
| **II.WYMAGANIA DLA MIKROMANIPULATORA** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Wyposażony w joystick umożliwiający sterowanie ruchem pipety iniekcyjnej lub holdingowej  | …............................................................TAK/ NIE |
| 2. | Zbudowany z trzech motorów odpowiadających za ruch w osiach X; Y; Z; Możliwość obrotu motorami w płaszczyźnie poziomej w zakresie od -45° do 90°. | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Wyposażony w elektroniczny panel sterowania. | …............................................................TAK/ NIE |
| 4. | Wyposażony w dwa przyciski służące do wyboru trybu prędkości (w zakresie 0-10.000um/s) oraz pokrętło do szybkiego zmieniania prędkości. | …............................................................TAK/ NIE |
| 5. | Kąt roboczy w zakresie 0-90°. | …............................................................TAK/ NIE |
| 6. | Wyposażony w adapter do mikroskopu odwróconego objętego przedmiotem zamówienia | …............................................................TAK/ NIE |
| 7. | Możliwość zaprogramowania co najmniej 5 szablonów procedur. | …............................................................TAK/ NIE |
| 8. | Posiada funkcję wyjścia kapilary do zaprogramowanej pozycji. | …............................................................TAK/ NIE |
| 9. | Maksymalna waga: 3 kg  | …............................................................TAK/ NIE |
| **III. WYMAGANIA DLA MIKROINIEKTORA OLEJOWEGO** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Wyposażony w przewód ciśnieniowy, uchwyt kapilary i głowicę kapilary | …............................................................TAK/ NIE |
| 2. | Pracuje w zakresie objętości co najmniej 1,5 nL-1000 ul. | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Zawiera pokrętło precyzyjne pozwalające na zmianę objętości 1 ul (+/- 0,5 ul) na obrót i pokrętło szybkie pozwalające na zmianę objętości 10 ul (+/- 1 ul) na obrót.. | …............................................................TAK/ NIE |
| 4. | Maksymalnie ciśnienie co najmniej 20000 hPa. | …............................................................TAK/ NIE |
| 5. | Posiada wskaźniki pozycji pokrętła i oznaczenia ruchu płynu  w mikroiniektorze 'wlot/wylot' | …............................................................TAK/ NIE |
| 6. | Posiada nieślizgającą się płytę podstawną. | …............................................................TAK/ NIE |
| **IV. WYMAGANIA DLA MIKROINIEKTORA PNEUMATYCZNEGO** |
| 1. | Wyposażony w przewód ciśnieniowy, uchwyt kapilary i głowicę kapilary. | …............................................................TAK/ NIE |
| 2. | Pracuje w zakresie objętości co najmniej 100 nL-10 ml. | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Zawiera pokrętło precyzyjne pozwalające na zmianę objętości 60 ul (+/- 10 ul) na obrót i pokrętło szybkie pozwalające na zmianę objętości 600 ul (+/- 100 ul) na obrót . | …............................................................TAK/ NIE |
| 4. | Maksymalnie ciśnienie co najmniej 3000 hPa. | …............................................................TAK/ NIE |
| 5. | Posiada wskaźniki tłoka na skali. | …............................................................TAK/ NIE |
| 6. | Posiada uchwyt kapilary z oznaczeniami ułatwiającymi pozycjonowanie. | …............................................................TAK/ NIE |
| 7. | Posiada nieślizgającą się płytę podstawną. | …............................................................TAK/ NIE |
| **V. WYMAGANIA DLA MIKROINIEKTORA Z WBUDOWANĄ SPRĘŻARKĄ** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Do pracy nie wymaga zewnętrznych pomp ani sprężarek. | …............................................................TAK/ NIE |
| 2. | Umożliwia wykonanie odtwarzalnych, seryjnych mikroiniekcji do komórek przylegających i zawiesinowych. | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Pracuje w zakresie objętości co najmniej 100 femtolitrów (fl) do 100 pikolitrów (pl) . | …............................................................TAK/ NIE |
| 4. | Ciśnienie iniekcji i ciśnienie kompensujące w zakresie co najmniej 5 - 6000 hPa, z możliwością regulacji, co 1hPa. Dokładność nie gorsza niż 2,5%. | …............................................................TAK/ NIE |
| 5. | Wbudowana funkcja czyszczenia co najmniej 6000 hPa (87 psi). | …............................................................TAK/ NIE |
| 6. | Możliwość ustawienia czasu iniekcji w zakresie co najmniej 0,1-99 sekund . | …............................................................TAK/ NIE |
| 7. | **Możliwość podłączenia do różnego rodzaju mikromanipulatorów.** | …............................................................TAK/ NIE |
| 8. | Wyposażony w sterownik ręczny oraz sterownik nożny. | …............................................................TAK/ NIE |
| 9. | Możliwość zaprogramowania warunków iniekcji. | …............................................................TAK/ NIE |
| 10. | Do mikroiniektora muszą zostać dołączone materiały zużywalne: | …............................................................TAK/ NIE |
| 10.1. | A. Pipeta iniekcyjna (sterylna, gwintowana mikrokapilara) – co najmniej 200 sztuk. | …............................................................TAK/ NIE |
| 10.2. | B- Końcówek z długim wąsem (tipsów) do wypełniania pipet iniekcyjnych– co najmniej 960 sztuk.  | …............................................................TAK/ NIE |
| **11.** | **Maksymalne wymiary: szerokość: 25 cm, głębokość: 25 cm, wysokość: 25 cm; Maksymalna waga bez akcesoriów: 5 kg**  | **UWAGA!****Należy wskazać konkretną wartość:**Szerokość …..................cm.Głębokość …..................cm Wysokość …..................cmWaga…………………..kg |
| **VI. WYMAGANIA DLA STOŁU ANTYWIBRACYJNEGO** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Stół antywibracyjny o stalowej, ze stali nierdzewnej, o sztywnej konstrukcji, z pasywnym systemem antywstrząsowym . | …............................................................TAK/ NIE |
| 2. | Wymiary: szerokość: 120 cm, głębokość: 80 cm, wysokość: 80 cm (wszystkie wymiary +/- 1 cm). | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Oczekiwana waga stołu: 80-120 kg. | …............................................................TAK/ NIE |
| 4. | Stół wyposażony w blat kamienny o grubości co najmniej 2 cm. | …............................................................TAK/ NIE |
| 5. | Wymiary platformy antywibracyjnej co najmniej 45 cm szerokości x 30 cm głębokości. | …............................................................TAK/ NIE |
| 6. | Redukcja wibracji co najmniej -40 dB w zakresie co najmniej 20 Hz -40 Hz.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 7. | Czas reakcji poniżej <0.3 sec. | …............................................................TAK/ NIE |
| **VII. WYMAGANIA DLA MIKROSKOPU ODWRÓCONEGO** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Mikroskop odwrócony z systemem do wizualizacji wrzeciona podziałowego. | …............................................................TAK/ NIE |
| 2. | System optyczny korygowany do nieskończoności.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Baza mikroskopu odwróconego, z wbudowanym mechanizmem manualnego ogniskowania. | …............................................................TAK/ NIE |
| 4. | Zautomatyzowany oświetlacz światła przechodzącego, białego, w technologii LED – zapamiętywanie ustawień jasności dla poszczególnych obiektywów i technik obserwacyjnych – automatyczne odtwarzanie wcześniej zapisanej wartości jasności dla danego programu obserwacyjnego. | …............................................................TAK/ NIE |
| 5. | Odchylana kolumna oświetlacza. | …............................................................TAK/ NIE |
| 6. |  Wbudowany, co najmniej dwupozycyjny zmieniacz powiększeń o wartościach: 1x (pozycja neutralna) oraz nie mniej niż 1.5x. Kodowany (detekcja statusu).  | …............................................................TAK/ NIE |
| 7. | Nasadka okularowa ergonomiczna, z tubusami okularowymi o regulowanym pochyleniu (inklinacji) w zakresie od nie więcej niż 15o do nie mniej niż 45o oraz regulowanym rozstawie, z okularami o powiększeniu 10x i polu widzenia o średnicy nie mniejszej niż 22 mm.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 8. | Wbudowane co najmniej dwa foto-porty dla kamer. Manualne przełączanie konfiguracji torów optycznych, w co najmniej 4 opisanych wariantach podziału światła (%): (1) 100% dla nasadki okularowej, (2) 100% dla lewego portu foto, (3) 100% dla prawego portu foto,(4) Nie więcej niż 60% dla nasadki okularowej oraz nie mniej niż 40% dla lewego portu foto. | …............................................................TAK/ NIE |
| 9. | Zmotoryzowany kondensor tarczowy/karuzelowy, odległość robocza (W.D.) co najmniej 30 mm, N.A. nie mniejsza niż 0.5 . Tarcza kondensora na co najmniej 7 modułów optycznych. Regulacja wysokości kondensora. | …............................................................TAK/ NIE |
| 10. | Zmotoryzowany, co najmniej sześciogniazdowy rewolwer obiektywowy ze szczelinami na pryzmaty do DIC. | …............................................................TAK/ NIE |
| 11. | Mikroskop wyposażony w obiektywy o następujących parametrach (N.A. – „numerical aperture” - apertura numeryczna; W.D. – „working distance” - odległość robocza).  | …............................................................TAK/ NIE |
| 11.1. | A. Obiektyw o powiększeniu 4x, typu achromat, N.A. nie mniejsza niż 0.1, W.D. nie mniejsza niż 30 mm.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 11.2. | B. Obiektyw o powiększeniu 10x, typu achromat, N.A. nie mniejsza niż 0.25, W.D. nie mniejsza niż 6 mm, skorygowany do obserwacji przez dno nośników próbek o grubości 1,2 mm, praca w kontraście modulacyjnym Hoffmana.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 11.3. | C. Obiektyw o powiększeniu 10x, typu achromat, N.A. nie mniejsza niż 0.25, W.D. nie mniejsza niż 6 mm, skorygowany do obserwacji przez dno nośników próbek o grubości 1,2 mm, praca w kontraście fazowym ze zredukowanym efektem „halo”. | …............................................................TAK/ NIE |
| 11.4. | D. Obiektyw o powiększeniu 20x, typu plan fluor, N.A. nie mniejsza niż 0.45, W.D. nie mniejsza niż 7 mm, wbudowany pierścień korekcyjny do regulacji korekcji do obserwacji przez dno nośników próbek, o grubości w zakresie 0-2 mm lub większym praca w kontraście modulacyjnym Hoffmana.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 11.5. | E. Obiektyw o powiększeniu 40x, typu plan fluor, N.A. nie mniejsza niż 0.6, W.D. nie mniejsza niż 3 mm, wbudowany pierścień korekcyjny do regulacji korekcji do obserwacji przez dno, nośników o grubości w zakresie 0-2 mm lub większym praca w kontraście modulacyjnym Hoffmana. | …............................................................TAK/ NIE |
| 11.6. | F. Obiektyw o powiększeniu 40x, typu achromat, N.A. nie mniejsza niż 0.55, W.D. nie mniejsza niż 2 mm, skorygowany do obserwacji przez dno nośników próbek o grubości 1,2 mm, praca w kontraście fazowym ze zredukowanym efektem „halo”.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 12. | Wyposażony w stolik mikroskopowy z mechanizmem manualnego precyzyjnego przesuwu próbki za pomocą pokręteł, w zakresie nie mniejszym niż 114 mm w osi X oraz nie mniejszym niż 72 mm w osi Y. Wymagane uchwyty: na szalki Petriego o średnicy 35 mm, uchwyt uniwersalny regulowany: na szkiełka przedmiotowe oraz szalki Petriego o średnicy w zakresie 35 – 65 mm, uchwyty z płaską powierzchnią: jeden z otworem o średnicy 40 mm (+/- 10mm), drugi z otworem o średnicy 25 mm (+/- 5 mm). | …............................................................TAK/ NIE |
| 13. | Wkładka grzejno-chłodząca do stolika, pozwalająca na ustawienie i utrzymywanie zadanej temperatury co najmniej w zakresie - od 5 do 45 stopni Celsjusza w obrębie obszaru próbki. | …............................................................TAK/ NIE |
| 14. | Wyposażenie do obserwacji w kontraście modulacyjnym Hoffmana na obiektywach o powiększeniu 10x, 20x i 40x.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 15. | Wyposażenie do obserwacji w kontraście fazowym ze zredukowanym efektem „halo” na obiektywach o powiększeniu 10x i 40x.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 16. | Wyposażenie do obserwacji w trybie wizualizacji wrzeciona podziałowego („*spindle observation system*”) – działający w technice światła spolaryzowanego, pozwalające na szczegółową obserwację wrzeciona podziałowego, w celu oceny oocytów i wyeliminowania ryzyka uszkodzeń wrzeciona podczas iniekcji plemników. | …............................................................TAK/ NIE |
| 17. | Wyposażony w zmotoryzowany polaryzator: automatyczne, programowane przełączanie do trybu obserwacji wrzeciona podziałowego za pomocą panelu na mikroskopie. | …............................................................TAK/ NIE |
| 18. | Wyposażony w cyfrową kamerę mikroskopową o następujących parametrach minimalnych: | …............................................................TAK/ NIE |
| 18.1. | A. Rozdzielczość maksymalna nie mniejsza niż 3800 x 2100 pikseli. | …............................................................TAK/ NIE |
| 18.2. | B. Wyświetlanie obrazu na żywo z prędkością maksymalną nie mniejszą niż 60 klatek na sekundę.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 18.3. | C. Obsługiwane interfejsy: USB, HDMI, WiFi4.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 18.4. | D. W trybie HDMI kamera nie wymaga komputera do pracy, wyświetla obraz i interfejs na monitorze podłączonym bezpośrednio do kamery.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 18.5. | E. Zapis zdjęć i filmów na karcie pamięci.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 18.6. | F. Wbudowane funkcje pomiarowe (długości, pola powierzchni) oraz nanoszenie odcinków skali rzeczywistej na fotografie.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 18.7. | G. Dołączony monitor o przekątnej nie mniejszej niż 27” oraz rozdzielczości co najmniej 3800 x 2100 pikseli.  | …............................................................TAK/ NIE |
| **19**. | **Maksymalne wymiary: szerokość: 45 cm, głębokość: 65 cm, wysokość: 75 cm.** | **UWAGA!****Należy wskazać konkretną wartość:**Szerokość …..................cm.Głębokość …..................cm Wysokość …..................cm |
| **VIII. WYMAGANIA DLA URZĄDZENIA DO MIKROMANIPULACJI WSPOMAGANEJ PIEZOELEKTRYCZNIE** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Urządzenie do mikromanipulacji wspomaganej piezoelektrycznie umożliwiające łatwiejszą penetrację komórki w celu mikroiniekcji lub mikromanipulacji.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 2. | Zawiera element wykonawczy, sterownik nożny, płytkę dystansującą oraz głowicę zaciskową do mikrokapilar o średnicy zewnętrznej od 1,0 do 1,1 mm.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Możliwość regulacji liczby, szybkości i intensywności impulsów piezoelektrycznych  | …............................................................TAK/ NIE |
| 4. | Posiada funkcję czyszczenia do łatwego usuwania zanieczyszczeń z zewnętrznej części kapilary. | …............................................................TAK/ NIE |
| 5. | Wyposażone w kabel umożliwiający połączenie z mikromanipulatorem i mikroiniektorem objętych niniejszym zamówieniem. | …............................................................TAK/ NIE |
| 6. | Do urządzenia muszą zostać dołączone materiały zużywalne:  | …............................................................TAK/ NIE |
| 6.1. | **A.** Mikropipety służące do wykonania docytoplazmatycznego podania plemnika do komórki jajowej (ICSI) – co najmniej 60 sztuk  | …............................................................TAK/ NIE |
| 6.2. | **B.** Mikropipety przytrzymujące (holdingowe) – co najmniej 60 sztuk. | …............................................................TAK/ NIE |
| 6.3. | **C**. Mikropipety służące do iniekcji wspomaganej piezoelektrycznie – co najmniej 60 sztuk.  | …............................................................TAK/ NIE |
| **7.** | **Maksymalne wymiary:****- szerokość: 20 cm,** **- głębokość: 25 cm,** **- wysokość: 15 cm;**  | **UWAGA!****Należy wskazać konkretną wartość:**Szerokość …..................cm.Głębokość …..................cm Wysokość …..................cm |
| 8. | Maksymalna waga bez akcesoriów 3kg | …............................................................TAK/ NIE |
| **IX WARUNKI GWARANCJI JAKOŚCI/ RĘKOJMI ZA WADY /SERWISU** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Gwarancja 24 miesiące. | …............................................................TAK/ NIE |
| 2. | Czas reakcji serwisu od zgłoszenia usterki: nie więcej niż 2 dni robocze. | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Czas naprawy: do 14 dni roboczych od daty zgłoszenia serwisowego (do 30 dni roboczych w uzasadnionych przypadkach np. konieczności sprowadzenia części z zagranicy. W takiej sytuacji Wykonawca jest zobowiązany poinformować Zamawiającego o takiej konieczności w ciągu 3 dni roboczych od momentu podjęcia reakcji na zgłoszenie | …............................................................TAK/ NIE |
| **X. POZOSTAŁE WYMAGANIA** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Termin realizacji przedmiotu zamówienia do 12 tygodni od dnia podpisania umowy. Zestaw powinien zostać dostarczony w ramach jednej dostawy. Stanowi kryterium oceny ofert | **Należy wskazać konkretną liczbę tygodni:****……………………………. tygodni****NIEZBĘDNE DO PRZYZNANIA PUNKTÓW W RAMACH KRYTERIUM OCENY OFERT** |
| 2. | Odbiory: dostawa oraz odbiór urządzeń nastąpi w siedzibie Międzynarodowego Instytutu Biologii Molekularnej i Komórkowej w Warszawie (Trojdena 4, 02-109 Warszawa) lub w wynajmowanych pomieszczeniach na terenie Wydziału Biologii Uniwersytetu Warszawskiego (Miecznikowa 1, 02-096 Warszawa) – odległość między lokacjami – do 5 km. | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Urządzenia zostaną zainstalowane przez autoryzowany serwis oraz przetestowane. Miejsce instalacji zostanie podane przez Zamawiającego na tydzień przed planowaną dostawą. | …............................................................TAK/ NIE |
| 4. | Dla urządzeń w miejscu odbioru (siedzibie Zamawiającego) przeprowadzone zostanie instruktaż z obsługi dla maksymalnie 3 osób.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 5. | Dokumentacja np. instrukcje obsługi, karty gwarancyjne, zalecenia obsługowe etc. | …............................................................TAK/ NIE |
| 6. | Zamawiający nie jest zobowiązany do przechowywania żadnych opakowań transportowych urządzenia. Na żądanie Zamawiającego Wykonawca zobowiązany jest do uprzątnięcia miejsca instalacji z opakowań transportowych dostarczanego sprzętu oraz zagospodarowania odpadów zgodnie z obowiązującymi przepisami. | …............................................................TAK/ NIE |

* 1. Dostawa ww. mikromanipulatora z mikroskopem odwróconym i systemem do mikroiniekcji wraz z mikromanipulatorem piezoelektrycznym zostanie zrealizowana zgodnie z wymaganiami SWZ.

**Jednocześnie oświadczamy, że:**

1. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz wyjaśnieniami\* i/lub zmianami\* Specyfikacji i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.
2. Nie wnosimy żadnych zastrzeżeń do treści Specyfikacji Warunków Zamówienia.
3. W zaoferowanej powyżej cenie zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
4. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną umieszczoną w SWZ oraz że klauzula informacyjna została udostępnioną każdej osobie, której dane zostały udostępnione w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
5. Realizację usług/dostaw objętych przedmiotem zamówienia wykonamy sami bez udziału podwykonawców/ z udziałem podwykonawców\*:

|  |  |
| --- | --- |
| *Część/zakres zamówienia, którą zamierzamy powierzyć podwykonawcom*  | *Nazwa (firma) podwykonawcy (o ile są znani)* |
|  |  |
|  |  |

*Należy wypełnić oddzielnie dla każdej części zamówienia*

1. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ, tj. przez okres 90 dni od upływu terminu składania ofert.
2. Informujemy o dostępności wymaganych w SWZ oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w Rozdziale V SWZ:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa oświadczenia lub dokumentu | Numer i nazwa postępowania o udzielenie zamówienia u Zamawiającego, w którym Wykonawca złożył oświadczenia lub dokumenty |
|  |  |

1. Istotne postanowienia umowy Zamawiającego akceptujemy bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. Oświadczamy, iż nie umieścimy lub nie będziemy żądać umieszczania w zawieranej umowie po wyborze naszej oferty, jakichkolwiek postanowień z wyjątkiem postanowień o charakterze informacyjnych lub wskazujących na sposób wykonywania umowy w zakresie komunikacji stron i form tej komunikacji.
2. Akceptujemy przewidzianą przez Zamawiającego możliwość dokonania istotnej zmiany postanowień przyszłej umowy w stosunku do treści niniejszej oferty, zgodnie z warunkami określonymi w Rozdziale XVII Specyfikacji Warunków Zamówienia.
3. Oświadczamy, iż informacje i dokumenty zawarte w załączniku nr/nazwa ….. do Oferty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co wykazaliśmy w załączniku nr ….. do Oferty \*.

*(Zamawiający wskazuje, iż zgodnie z art. 18 ust. 3 ustawy Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 222 ust. 5 ustawy)*

1. Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym: ……………………………….……………….……………….………………., e-mail: …….……………….……………….………… .
2. Wnieśliśmy wadium o wartości ………………. w formie…………………….., które należy zwrócić na nr konta ………………………………………………….………… (jeżeli dotyczy)\*.
3. Oświadczamy, że sposób reprezentacji naszego przedsiębiorstwa/ konsorcjum\* dla potrzeb niniejszego postępowania jest następujący:

……………………………….……………….……………….………………

1. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

- ……………………………….……………….……………….……………………………………………….……………….……

***UWAGA! Dokument musi zostać podpisany (kwalifikowanym podpisem elektronicznym) przez osobę uprawnioną do reprezentacji wraz******z******dołączeniem dokumentów potwierdzających to uprawnienie zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ.***

## Załącznik nr 3B do SWZ

#####  .................................., dn. ........................

Pełna nazwa Wykonawcy:

................................................................................................................

................................................................................................................

Adres: ...........................................................................................

 (kod, miasto, ulica, numer domu)

Województwo i powiat: .........................................................................

Nr tel. .....................................................................................................

Nr fax. ....................................................................................................

Adres e – mail ........................................................................................

Strona www. ..........................................................................................

NIP: ........................................................................................................

REGON: .................................................................................................

Nazwa banku i nr oddziału .....................................................................
Nr rachunku bankowego *(26 cyfrowy w standardzie NRB):*

.................................................................................................................

**Rodzaj wykonawcy - *proszę o uzupełnienie*:**

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

*(możliwe do wyboru: mikroprzedsiębiorstwo, małe przedsiębiorstwo, średnie przedsiębiorstwo, jednoosobowa działalność gospodarcza, osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej, inny rodzaj)*

#### OFERTA W ZAKRESIE ZADANIA NR 2 W POSTĘPOWANIU NA:

**Dostawy sprzętu laboratoryjnego: Zakup dostawa i instalacja urządzeń do mikromanipulacji w podziale na 2 zadania KPO11**

**Znak sprawy: ADZ.261.37.2024**

**Dla: MIĘDZYNARODOWEGO INSTYTUTU BIOLOGII MOLEKULARNEJ I KOMÓRKOWEJ W WARSZAWIE**

**ul. Księcia Trojdena 4, 02-109 Warszawa,**

**NIP: 5262278704, REGON: 013082798,**

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu w trybie przetargu nieograniczonego, składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w Specyfikacji Warunków Zamówienia**:**

1. **Za cenę oferty w wysokości:**
	1. CENA OFERTY NETTO: ............................ zł *(słownie złotych: ..................................*
	2. Stawka podatku VAT …...…%\*
	3. CENA OFERTY BRUTTO: ............................ zł\* *(słownie złotych: ...................................)\**

Wyliczoną zgodnie z poniższą tabelą:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa z SWZ | Nazwa producenta lub marka oraz model lub nr katalogowy  | **Liczba sztuk** | Cena jedn. netto[PLN] | Wartość netto [PLN] | Stawka podatku VAT[%] | Wartość podatku VAT[PLN] | Wartość brutto[PLN] |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6=4x5* | *7* | *8=6x7* | *9=8+6* |
| 1. | Mikroskop stereoskopowy. |  | 1 |  |  |  |  |  |
| 2. | Pompa do mikroiniekcji z wewnętrznym źródłem ciśnienia. |  | 1 |  |  |  |  |  |
| 3. | Pompa do mikroiniekcji z zewnętrznym źródłem ciśnienia. |  | 1 |  |  |  |  |  |
| 4. | Kamera |  | 1 |  |  |  |  |  |
| 5. | Mikromanipulator |  | 1 |  |  |  |  |  |
| 6. | Komputer stacjonarny z ekranem. |  | 1 |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:**  |  |  |  |  |

Powyższa cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.

Oświadczamy, że podana w ofercie stawka podatku od towarów i usług VAT jest zgodna z przepisami Ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2024 r. poz. 361).\*

***\*oświadczenie nie dotyczy Wykonawcy mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza Polską***

Oświadczam, że wybór Naszej oferty:

* **nie** będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowegozgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług \*
* będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego od następujących towarów/usługzgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług \*:

……………………………………………… - …………………………………..………………… zł netto

 Nazwa towaru/usługi wartość bez kwoty podatku VAT

\*Podstawa prawna: art. 225 ustawy.

1. Przedmiotem oferty są urządzenia posiadające następujące parametry techniczne:

|  |
| --- |
| **PARAMETRY OPIS** |
| **I.PARAMETRY WYMAGANE ELEMENTY ZESTAWU:** Zestaw składa się fabrycznie nowych, nie używanych poniższych elementów:  |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Mikroskop stereoskopowy. | …..................................................................producent / model / nr seryjny….................................................................. |
| 2. | Pompa do mikroiniekcji z wewnętrznym źródłem ciśnienia. | …..................................................................producent / model / nr seryjny |
| 3. | Mikromanipulator | …..................................................................producent / model / nr seryjny |
| 4. | Kamera. | …..................................................................producent / model / nr seryjny |
| 5. | Komputer stacjonarny z ekranem umożliwiający wykonywanie zdjęć oraz nagrywanie filmów w wysokiej rozdzielczości,przeznaczony do obsługi aparatury naukowej.Wymagania dotyczące komputera:1. Procesor Procesor wysokiej wydajności, dostosowany do wymagań biurowych i dużego obciążenia. Procesor powinien osiągać co najmniej 30,769 punktów w teście PassMark CPU Mark dostępnym na stronie internetowej: <https://www.cpubenchmark.net/cpu_list.php> **Wynik ma być aktualny, tj. nie może być to raport wygenerowany przed publikacją ogłoszenia o zamówieniu w ramach niniejszego postępowania) – należy dostarczyć zrzut ekranu ze strony wraz z ofertą, jako przedmiotowy środek dowodowy.**2. Pamięć operacyjna (RAM) Minimum 16 GB DDR4 lub nowszej, z możliwością rozszerzenia do co najmniej 64GB. 3. Dysk twardy Dysk SSD o pojemności minimum 512 GB w technologii NVMe. 4. Karta graficzna Zintegrowana karta graficzna wspierająca rozdzielczość Full HD i obsługująca wyświetlacze o rozdzielczości minimum 1920x1080 pikseli. 5. Karta sieciowa Karta sieciowa LAN o przepustowości 1 Gbps. 6. Obudowa i zasilanie Obudowa typu Tower (TWR). Zasilacz o mocy minimum 180 W, dostosowany do efektywnego zarządzania energią. 7. Złącza * Minimum 4 złączy USB (w tym minimum 1 port USB 3.0 lub nowszy).
* Złącze HDMI oraz VGA(D-sub).
* Wyjście słuchawkowe i wejście mikrofonowe.
* Port RJ-45.

8. System operacyjny System operacyjny Windows 10 Proffesional lub równoważny z licencją umożliwiającą korzystanie w środowisku firmowym oraz aktualizacje zabezpieczeń.  | …..................................................................producent / model / nr seryjny (o ile możliwe).…............................................................TAK/ NIE |
| 6. | Pompa do mikroiniekcji z zewnętrznym źródłem ciśnienia. | …..................................................................producent / model / nr seryjny….................................................................. |
| **II.WYMAGANIA DLA MIKROSKOPU STEREOSKOPOWEGO** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Musi być wyposażony w podstawę, trójokularową głowicę mikroskopu (przystosowaną do montażu kamery) i uchwyt do ustawiania ostrości. | …............................................................TAK/ NIE |
| 2. | Podstawa mikroskopu musi być podświetlana diodami LED. | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Mikroskop musi być wyposażony w lusterko przegubowe. | …............................................................TAK/ NIE |
| 4. | W mikroskopie musi być zastosowana technika kontrastu różnicowo-interferencyjnego (DIC). | …............................................................TAK/ NIE |
| 5. | Urządzenie musi posiadać możliwość regulacji oświetlenia jasnego i ciemnego pola. | …............................................................TAK/ NIE |
| 6. | Mikroskop musi być wyposażony w nieprzezroczystą, czarno-biała płytkę kontrastową. | …............................................................TAK/ NIE |
| 7. | Wyposażony w odpowiedni zasilacz. | …............................................................TAK/ NIE |
| **III. WYMAGANIA DLA POMPY DO MIKROINIEKCJI Z WEWNĘTRZNYM ŹRÓDŁEM CIŚNIENIA** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Pompa musi posiadać regulowaną kompensację i ciśnienie wtrysku cieczy. | …............................................................TAK/ NIE |
| 2. | Ciśnienie wyjściowe pompy w zakresie co najmniej 0,3-87 PSI. | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Wymagana możliwość wyzwalania wtrysku za pomocą przełącznika nożnego, | …............................................................TAK/ NIE |
| 4. | Wymagana możliwość wyzwalania wtrysku za pomocą ekranu dotykowego lub sterowania przy pomocy komputera *stanowi kryterium oceny ofert* | Należy wskazać oferowane przez urządzenie możliwości wyzwalania wtrysku:1. ekranu dotykowego:

…............................................................TAK/ NIE1. sterowania przy pomocy komputera:

…............................................................TAK/ NIE**NIEZBĘDNE DO PRZYZNANIA PUNKTÓW W RAMACH KRYTERIUM OCENY OFERT** |
| 4. | Wyposażony w ekran dotykowy umożliwiający regulację ciśnienia, pozwalający na wyświetlenie co najmniej ciśnienia wyjściowego, ciśnienia kompensacji, trybu wtrysku pompy oraz liczby wtrysków. | …............................................................TAK/ NIE |
| 5. | Pompa musi być wyposażona w zestaw przewodów ciśnieniowych pozwalających na łączenie elementów zintegrowanej platformy. | …............................................................TAK/ NIE |
| 6. | Wyposażona w odpowiedni zasilacz. | …............................................................TAK/ NIE |
| 7.. | Do pompy musi zostać załączony zestaw co najmniej 4 form do agarozy dostosowanych do nastrzykiwań embrionów ryb z gatunku Danio rerio. | …............................................................TAK/ NIE |
| **IV. WYMAGANIA DLA POMPY DO MIKROINIEKCJI Z ZEWNĘTRZNYM ŹRÓDŁEM CIŚNIENIA** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Pompa pneumatyczna z manometrami o dokładności co najmniej 3%. | …............................................................TAK/ NIE |
| 2. | Pompa musi posiadać funkcje:- regulacji ciśnienia służące do utrzymywania stałego ciśnienia („hold”), - do wtrysku („ejection”),- do zastosowania podciśnienia („vacuum”). | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Pompa musi posiadać funkcję podtrzymania ciśnienia, które zapobiega przed ponownym zassaniem cieczy do kapilary. | …............................................................TAK/ NIE |
| 4. | Regulacja ciśnienia wejściowego w zakresie co najmniej 0-150 PSI. | …............................................................TAK/ NIE |
| 5. | Regulacja ciśnienia wyjściowe w zakresie co najmniej 0,3-90 PSI. | …............................................................TAK/ NIE |
| 6. | Ciśnienie regulowane przy pomocy pokrętła, dokładność regulatora co najmniej 0,1%, powtarzalność regulatora co najmniej 0,05 PSI. | …............................................................TAK/ NIE |
| 7. | Dojście ciśnienia regulowane przy pomocy elektrozaworu. | …............................................................TAK/ NIE |
| 8. | Regulacja podciśnienia wejściowego w zakresie co najmniej 0-760 mmHg. | …............................................................TAK/ NIE |
| 9. | Regulacja podciśnienia wyjściowego w zakresie co najmniej 5-750 mmHg. | …............................................................TAK/ NIE |
| 10. | Podciśnienie regulowane niezależnie od ciśnienia za pomocą pokrętła. | …............................................................TAK/ NIE |
| 11. | Dojście podciśnienia regulowane przy pomocy zaworu manualnego. | …............................................................TAK/ NIE |
| 12. | Wyposażona w pedał nożny pozwalający na wyzwalanie wtrysku. | …............................................................TAK/ NIE |
| 13. | Wtrysk pozwala na wstrzykiwanie do komórek cieczy w zakresie od pikolitrów do nanolitrów. | …............................................................TAK/ NIE |
| 14. | Urządzenie musi być wyposażone w nasadkę do mocowania igieł szklanych o średnicach 1,0 mm, 1,2 mm, 1,65 mm wraz zestawem uszczelek dla wszystkich ze wskazanych średnic.  | …............................................................TAK/ NIE |
| 15. | Urządzenie musi być wyposażone w 2 sztuki kompatybilnego, przezroczystego, poliuretanowego węża ciśnieniowego do łączenia pompy z nasadką do mocowania igieł; minimalna długość węża: 1,5 metra; zakończony wejściem typu „szybkozłączka” | …............................................................TAK/ NIE |
| 16. | Wyposażona w odpowiedni zasilacz. | …............................................................TAK/ NIE |
| **17.** | **Wymiary maksymalne:****szerokość 45 cm****głębokość 15 cm****wysokość 25cm,**  | **UWAGA!****Należy wskazać konkretną wartość:**Szerokość …..................cm.Głębokość …..................cm Wysokość …..................cm |
| 18. | Maksymalna waga 7 kg | **UWAGA!****Należy wskazać konkretną wartość:**Waga…………………..kg |
| 19. | Do pompy musi zostać dołączony zestaw części zużywalnych: | …............................................................TAK/ NIE |
| 19.1. | A. Uszczelka do igieł o szerokości 1.0 mm – co najmniej 3 sztuki. | …............................................................TAK/ NIE |
| 19.2. | B. Uszczelka do igieł o szerokości 1.2 mm – co najmniej 3 sztuki. | …............................................................TAK/ NIE |
| 19.3 | C. Uszczelka do igieł o szerokości 1.5 mm – co najmniej 3 sztuki. | …............................................................TAK/ NIE |
| 19.4. | D. Uszczelka do igieł o szerokości 1.7 mm – co najmniej 3 sztuki. | …............................................................TAK/ NIE |
| 19.5 | E. Uchwyty do kapilar – co najmniej 2 sztuki. | …............................................................TAK/ NIE |
| 19.6. | F. Adapter do węża ciśnieniowego- 1 sztuka. | …............................................................TAK/ NIE |
| **V. WYMAGANIA DLA MIKROMANIPULATORA** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Ręczny mikromanipulator montowany na mikroskop, posiadający metalowy uchwyt do szklanych kapilar. | …............................................................TAK/ NIE |
| 2. | Pozwalający na kontrolę w osi x z dokładnością do najmniej 0,01 mm. | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Pozwalający na kontrolę w osiach y i z, z dokładnością co najmniej 0,1 mm. | …............................................................TAK/ NIE |
| 4. | Wyposażony w śruby do montażu. | …............................................................TAK/ NIE |
| 5. | Mikromanipulator dla osób praworęcznych, nastrzykiwanie z prawej strony. | …............................................................TAK/ NIE |
| 6. | Baza mikromanipulatora z możliwością zmiany kąta nachylenia. | …............................................................TAK/ NIE |
| **VI. WYMAGANIA DLA KAMERY** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Kamera o wysokiej rozdzielczości (HD) wraz ze zintegrowanym monitorem i oprogramowaniem. | …............................................................TAK/ NIE |
| 2. | Wyposażona w uchwyty i osprzęt niezbędny do montażu na mikroskopie. | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Zawiera co najmniej 11-calowy ekran HD. | …............................................................TAK/ NIE |
| 4. | Wyposażona w kartę pamięci o pojemności co najmniej 4 GB. | …............................................................TAK/ NIE |
| 5. | Wyposażona w kabel HDMI, kabel USB 2.0 oraz zasilacz. | …............................................................TAK/ NIE |
| 6. | Wyposażona w oprogramowanie pozwalające na programowanie/obsługę z poziomu komputera. | …............................................................TAK/ NIE |
| **VII. WARUNKI GWARANCJI JAKOŚCI/ RĘKOJMI ZA WADY /SERWISU** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Gwarancja 24 miesiące. | …............................................................TAK/ NIE |
| 2. | W ramach gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do nieodpłatnego usuwania zgłaszanych usterek zgodnie z warunkami gwarancji określonymi w umowie przy następujących warunkach:1. Czas reakcji serwisu do 2 dni roboczych od momentu wysłania zgłoszenia do momentu przystąpienia do naprawy. 2. Czas przywrócenia pełnej funkcjonalności: maks. 14 dni robocze od momentu przystąpienia do naprawy. W uzasadnionym przypadku np. konieczności sprowadzenia części z zagranicy czas naprawy wynosi maks. 21 dni roboczych. W takiej sytuacji Wykonawca jest zobowiązany poinformować Zamawiającego o takiej konieczności w ciągu 2 dni roboczych od momentu przystąpienia do naprawy.3. W przypadku przedłużenia czasu usuwania awarii powyżej 14 dni roboczych konieczne jest dostarczenie sprzętu zastępczego o parametrach równoważnych z oferowanymi. W przypadku zaistnienia konieczności naprawy urządzenia, którego naprawa miałaby się odbywać poza siedzibą Zamawiającego odbiór wadliwego i dostawa sprawnego sprzętu nastąpi na koszt Wykonawcy. W przypadku trzykrotnego uszkodzenia tego samego elementu w trakcie trwania okresu gwarancyjnego, Wykonawca zobowiązuje się do wymiany tego elementu na nowy1.4. Naprawione lub wymienione komponenty, które uległy awarii w trakcie trwania okresu gwarancji, zostaną objęte gwarancją zgodną z okresem trwania gwarancji wynikającym z Umowy.5.. Obsługa Systemu przez użytkowników na podstawowym poziomie serwisowym (po instruktażu) nie powoduje utraty gwarancji. | …............................................................TAK/ NIE |
| 3. | Wsparcie techniczne odbywać się będzie telefonicznie, drogą elektroniczną lub osobiście w siedzibie Zamawiającego. | …............................................................TAK/ NIE |
| **VIII. POZOSTAŁE WYMAGANIA** |
|  | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** |
| 1. | Termin realizacji przedmiotu zamówienia do 8 tygodni od dnia podpisania umowy. Stanowi kryterium oceny ofert  | **Należy wskazać konkretną liczbę tygodni:****……………………………. tygodni****NIEZBĘDNE DO PRZYZNANIA PUNKTÓW W RAMACH KRYTERIUM OCENY OFERT** |
| 2. | Odbiory: odbiór urządzeń nastąpi w siedzibie Międzynarodowego Instytutu Biologii Molekularnej i Komórkowej w Warszawie (Trojdena 4, 02-109 Warszawa) |  |
| 3. | Zestaw sprzętu zostanie zainstalowany przez autoryzowany serwis oraz przetestowany |  |
| 4. | Teoretyczny i praktyczny instruktaż dla pracowników Zamawiającego (4 osoby) w zakresie użytkowania i konserwacji zakupionego urządzenia zorganizowane niezwłocznie po przeprowadzeniu montażu i uruchomienia przedmiotu zamówienia w siedzibie Zamawiającego. Przeprowadzenie instruktażu zostanie odnotowane w protokole zdawczo-odbiorczym. Instruktaż w zależności od potrzeby będzie mógł odbyć się w języku polskim i/lub angielskim |  |
| 5. | Dokumentacja.-wraz z dostawą urządzenia, Zamawiający wymaga dostarczenia w wersji papierowej, instrukcję obsługi w języku polskim i języku angielskim wraz z kartą gwarancyjną |  |
| 6. | Zamawiający nie jest zobowiązany do przechowywania żadnych opakowań transportowych urządzenia. Na żądanie Zamawiającego Wykonawca zobowiązany jest do uprzątnięcia miejsca instalacji z opakowań transportowych dostarczanego sprzętu oraz zagospodarowania odpadów zgodnie z obowiązującymi przepisami. |  |

* 1. Dostawa ww. zintegrowanej platformy do mikromanipulacji składającej się ze mikroskopu stereoskopowego, pompy do mikroiniekcji z wewnętrznym źródłem ciśnienia oraz pompy do mikroiniekcji z zewnętrznym źródłem ciśnienia, oraz mikromanipulatora, służąca do nastrzykiwania zarodków rybich zostanie zrealizowana zgodnie z wymaganiami SWZ.

**Jednocześnie oświadczamy, że:**

1. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz wyjaśnieniami\* i/lub zmianami\* Specyfikacji i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.
2. Nie wnosimy żadnych zastrzeżeń do treści Specyfikacji Warunków Zamówienia.
3. W zaoferowanej powyżej cenie zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
4. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną umieszczoną w SWZ oraz że klauzula informacyjna została udostępnioną każdej osobie, której dane zostały udostępnione w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
5. Realizację usług/dostaw objętych przedmiotem zamówienia wykonamy sami bez udziału podwykonawców/ z udziałem podwykonawców\*:

|  |  |
| --- | --- |
| Część/zakres zamówienia, którą zamierzamy powierzyć podwykonawcom  | Nazwa (firma) podwykonawcy (o ile są znani) |
|  |  |
|  |  |

*Należy wypełnić oddzielnie dla każdej części zamówienia.*

1. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ, tj. przez okres 90 dni od upływu terminu składania ofert.
2. Informujemy o dostępności wymaganych w SWZ oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w Rozdziale V SWZ:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa oświadczenia lub dokumentu | Numer i nazwa postępowania o udzielenie zamówienia u Zamawiającego, w którym Wykonawca złożył oświadczenia lub dokumenty |
|  |  |

1. Istotne postanowienia umowy Zamawiającego akceptujemy bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. Oświadczamy, iż nie umieścimy lub nie będziemy żądać umieszczania w zawieranej umowie po wyborze naszej oferty, jakichkolwiek postanowień z wyjątkiem postanowień o charakterze informacyjnych lub wskazujących na sposób wykonywania umowy w zakresie komunikacji stron i form tej komunikacji.
2. Akceptujemy przewidzianą przez Zamawiającego możliwość dokonania istotnej zmiany postanowień przyszłej umowy w stosunku do treści niniejszej oferty, zgodnie z warunkami określonymi w Rozdziale XVII Specyfikacji Warunków Zamówienia.
3. Oświadczamy, iż informacje i dokumenty zawarte w załączniku nr/nazwa ….. do Oferty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co wykazaliśmy w załączniku nr \_\_\_ do Oferty \*.

(Zamawiający wskazuje, iż zgodnie z art. 18 ust. 3 ustawy Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 222 ust. 5 ustawy).

1. Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Wnieśliśmy wadium o wartości ………………. w formie…………………….., które należy zwrócić na nr konta ………………………………………………….………… (jeżeli dotyczy)\*.
3. Oświadczamy, że sposób reprezentacji naszego przedsiębiorstwa/ konsorcjum\* dla potrzeb niniejszego postępowania jest następujący:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**UWAGA! Dokument musi zostać podpisany (kwalifikowanym podpisem elektronicznym) przez osobę uprawnioną do reprezentacji wraz z dołączeniem dokumentów potwierdzających to uprawnienie zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ**.

## Załącznik nr 4 do SWZ

**Formularz oświadczenia zgodnie z Jednolitym Europejskim Dokumentem Zamówienia,**

**Składany na podstawie wzoru zamieszczonego na stronie internetowej prowadzonego postępowania w formacie .xml oraz .pdf**

## Załącznik nr 5 do SWZ

Pełna nazwa Wykonawcy:

................................................................................................................

................................................................................................................

Adres: ...........................................................................................

 (kod, miasto, ulica, numer domu)

 **Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:**

**Dostawy sprzętu laboratoryjnego: Zakup dostawa i instalacja urządzeń do mikromanipulacji w podziale na 2 zadania KPO11**

**Znak sprawy: ADZ.261.37.2024**

**Oświadczenie dotyczące podstawy wykluczenia z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia przewidzianej w art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie**

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, oświadczam, że**:**

1. **jestem / nie jestem\*** obywatelem rosyjskim, osobą fizyczną lub prawną, podmiotem lub organem z siedzibą w Rosji;
2. **jestem / nie jestem\*** osobą prawną, podmiotem lub organem, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;
3. **jestem / nie jestem\*** osobą fizyczną lub prawną, podmiotem lub organem działającym w imieniu lub pod kierunkiem:
	1. obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji lub
	2. osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji,
4. żaden z podwykonawców, dostawców i podmiotów, na których zdolności polegam, w przypadku, gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia, nie należy do żadnej z powyższych kategorii podmiotów, na potwierdzenie czego przedstawimy listę tych podmiotów:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa podmiotu | Dane teleadresowe | Rodzaj podmiotu (podać czy podwykonawca, dostawca czy podmiot, na których zdolności Wykonawca polega) | Procentowy udział w wartości zamówienia |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

 \*/ *niepotrzebne skreślić*

 ………………………..….……

 /data, podpis/

## Załącznik nr 6 do SWZ

Pełna nazwa Wykonawcy:

................................................................................................................

................................................................................................................

Adres: ...........................................................................................

 (kod, miasto, ulica, numer domu)

 **Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:**

**Dostawy sprzętu laboratoryjnego: Zakup dostawa i instalacja urządzeń do mikromanipulacji w podziale na 2 zadania KPO11**

**Znak sprawy: ADZ.261.37.2024**

**Oświadczenie wykonawcy, o którym mowa w §2 ust 1 pkt 7 oraz §3 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy**

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, potwierdzamy aktualność informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w:

* + - * 1. art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy,
				2. art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,
				3. art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,
				4. art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy,
				5. art. 109 ust. 1 pkt 6, 8 i 10 ustawy,
				6. art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

## Załącznik nr 7 do SWZ

Pełna nazwa Wykonawcy:

................................................................................................................

................................................................................................................

Adres: ...........................................................................................

 (kod, miasto, ulica, numer domu)

 **Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:**

**Dostawy sprzętu laboratoryjnego: Zakup dostawa i instalacja urządzeń do mikromanipulacji w podziale na 2 zadania KPO11**

**Znak sprawy: ADZ.261.37.2024**

**Oświadczenie o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego oświadczamy, że:

**\*) nie należymy** do grupy kapitałowej\*\* w odniesieniu do wykonawców, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu

**\*) należymy** do tej samej grupy kapitałowej\*\*, co wykonawcy, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu tj.:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa wykonawcy | Adres wykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

Niniejszym składam dokumenty / informacje potwierdzające, że przygotowanie oferty było niezależne od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej oraz że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu:

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

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

\*/ *niepotrzebne skreślić*

\*\*/ *grupa kapitałowa* w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy