## Załącznik nr 5b do SWZ

Nr postępowania: ZP/87/2024

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:

**„****Usługa ubezpieczenia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi”**

**Pakiet II: Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk (AR) oraz sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk (EEI)**

oferujemy wykonanie zamówienia według kryteriów:

* 1. Kryterium nr 1 – Cena (waga kryterium 95%):

Łączna składka przedstawionej oferty dla Pakietu II za wskazany w SWZ 3-LETNI okres ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk i sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk wynosi:

…………………………………………………………………. zł brutto, w tym VAT zwolniony, w odniesieniu do rocznego okresu ubezpieczenia w 4 ratach, w przybliżeniu równych, płatnych co 3 miesiące, odpowiednio do 25 dnia miesiąca, przy czym termin płatności I raty winien przypadać nie wcześniej nie 14 dni po wystawieniu polisy.

Łączna składka jest sumą składek za:

1. UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot ubezpieczenia | Suma ubezpieczeniaw zł | Stawka za roczny okres ubezpieczenia(%) | Składka za roczny okres ubezpieczenia (zł) |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5 (= 3 x 4)* |
| 1 | Budynki  | 1.052.497.953,03  |  |  |
| 2 | Budynki oddane do użytku CSK | 92.553.228,87 |  |  |
| 3 | Budowle, w tym m. in.: drogi, chodniki, ogrodzenia, instalacje, sieci kanalizacyjne, energetyczne, cieplne, wodociągowe itp. | 77.074.996,48 |  |  |
| 4 | Maszyny, urządzenia i wyposażenie, w tym sprzęt elektroniczny | 321.028.352,57 |  |  |
| 5 | Księgozbiór (książki, czasopisma, itp.) | 20.513.052,22 |  |  |
| 6 | Środki obrotowe, w tym skrypty | 3.000.000,00 |  |  |
| 7 | Nakłady inwestycyjne we własnych i powierzonych środkach trwałych | 300.000,00 |  |  |
| 8 | Wartości pieniężne w i poza schowkami ogniotrwałymi | 150.000,00 |  |  |
| 9 | Mienie pracownicze | 100.000,00 |  |  |
| 10 | Mienie osób trzecich | 100.000,00 |  |  |
| 11 | Nasadzenia, w tym drzewa i krzewy  | 100.000,00 |  |  |
| 12 | Przewidywany wzrost składki z tytułu wzrostu sum ubezpieczenia, w tym przyrostu wartości środków trwałych i księgozbioru objętego klauzulą automatycznego pokrycia = (suma składek rocznych za Lp. 1-5) x 5% |  |
| Łączna składka roczna |  |
| Łączna składka 3-letnia (łączna składka roczna x 3) |  |

Składki za ubezpieczenie ryzyk/klauzul, które nie zostały uwzględnione w składkach w powyższej tabeli.

*Poniższą tabelę prosimy wypełnić tylko wówczas, jeśli nie wszystkie składki zostały uwzględnione w składkach w powyższej tabeli*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp | Rodzaj ubezpieczonego mienia/ryzyko/klauzula | Składka za roczny okres ubezpieczenia (zł) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| Łączna składka roczna |  |
| Łączna składka 3-letnia (łączna składka roczna x 3) |  |

1. UBEZPIECZENIE SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO OD WSZELKICH RYZYK

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot ubezpieczenia | Suma ubezpieczeniaw zł | Stawka za roczny okres ubezpieczenia(%) | Składka za roczny okres ubezpieczenia (zł) |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5 (= 3 x 4)* |
| 1 | Sprzęt medyczny stacjonarny DynamoLab | 1.893.465,45 |  |  |
| 2 | Sprzęt niemedyczny stacjonarny DynamoLab | 59.878,59 |  |  |
| 3 | Sprzęt medyczny przenośny DynamoLab | 1.318.849,16 |  |  |
| 4 | Sprzęt niemedyczny przenośny DynamoLab | 584.897,23 |  |  |
| 5 | Sprzęt elektroniczny przenośny IPADY IPHONE, telefony, tablety itp. | 641.175,24 |  |  |
| 6 | Sprzęt medyczny i niemedyczny stacjonarny (własny i powierzony) - CSM |  31.145.106,59  |  |  |
| 7 | Sprzęt elektroniczny stacjonarny w serwerowni | 4.039.463,20 |  |  |
| 8 | Oprogramowanie | 3.000 000,00 |  |  |
| 9 | Dane i nośniki danych wraz z kosztami odtworzenia danych | 1.000.000,00 |  |  |
| Łączna składka roczna |  |
| Łączna składka 3-letnia (łączna składka roczna x 3) |  |

Składki za ubezpieczenie ryzyk/klauzul, które nie zostały uwzględnione w składkach w powyższej tabeli.

Poniższą tabelę prosimy wypełnić tylko wówczas, jeśli nie wszystkie składki zostały uwzględnione w składkach w powyższej tabeli

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp | Rodzaj ubezpieczonego mienia/ryzyko/klauzula | Składka za roczny okres ubezpieczenia (zł) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| Łączna składka roczna |  |
| Łączna składka 3-letnia (łączna składka roczna x 3) |  |

* 1. Kryterium nr 2 – Preferowany zakres ubezpieczenia (waga kryterium 5%):

KLAUZULE

* Wykonawca obowiązany jest wypełnić tylko jedną z kolumn „2” lub „3”, wpisując słowo „TAK” w odpowiedniej kolumnie.
* Klauzula przyjęta w całości w treści opisanej w SWZ otrzyma liczba punktów wskazaną w poniższej tabeli dla danej klauzuli (zaznaczona odpowiedź „tak” w kolumnie „2” „akceptujemy w treści opisanej w SWZ”).
* Każda klauzula odrzucona nie otrzyma punktów (zaznaczona odpowiedź „tak” w kolumnie „3” „odrzucamy klauzulę”).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Tytuł klauzuli | Akceptujemy w treści opisanej w SWZ | Odrzucamy klauzulę | Maksymalna liczba punktów  |
| A. UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK |
| Klauzula samolikwidacji |  |  | 3 |
| Klauzula przeoczenia |  |  | 8 |
| B. UBEZPIECZENIE SPRZĘTU OD WSZYSTKICH RYZYK |
| Klauzula samolikwidacji |   |  | 2 |
| Klauzula przeoczenia  |  |  | 3 |
| RAZEM : | 16 |

LIMITY OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Ocenie podlegać będzie zaproponowana przez Wykonawcę wysokość limitu, nie niższa niż określona w zakresie minimalnym, dla poniżej wskazanych ryzyk lub klauzul.

* Za zaoferowanie limitu w wysokości określonej jako limit minimalny *(kolumna 2)* dla wybranego ryzyka lub klauzuli Wykonawca otrzyma 0 (zero) punktów.
* Za zaoferowanie limitu w wysokości określonej jako limit maksymalny *(kolumna 3)* zostanie przyznana maksymalna liczba punktów wskazana w tabeli dla danego ryzyka lub klauzuli *(kolumna 5).*
* Za zaoferowanie limitu w wysokości powyżej limitu minimalnego, a poniżej limitu maksymalnego zostanie przyznana liczba punktów, wyliczona na podstawie wzoru:

Limit zaoferowany – Limit minimalny

Maksymalna liczba punktów x --------------------------------------------------------

Limit maksymalny – Limit minimalny

* W sytuacji gdy Wykonawca zaoferuje limit w wysokości mniejszej niż limit minimalny oferta zostanie odrzucona jako niespełniająca wymogów SWZ.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
| Ryzyko / klauzula | Limit minimalny– wynikający z zakresu minimalnego opisanego w SWZ*(0 pkt.)* | Limit maksymalny– preferowany przez Zamawiającego*(maks. liczba punktów*) | Limit oferowany przez Wykonawcę (w zł) - *nie mniejszy niż limit minimalny (kolumna 2)**i nie większy niż limit maksymalny (kolumna 3)* | Maksymalna liczba punktów  |
| A. UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK |
| Klauzula przezornej sumy ubezpieczenia | 10.000.000,00 zł | 20.000.000,00 |  | 20 |
| Klauzula aktów terroryzmu | 5.000.000,00 zł | 10.000.000,00 zł |  | 20 |
| Klauzula katastrofy budowlanej | 8.000.000,00 zł | 15.000.000,00 zł |  | 20 |
| Klauzula usunięcia pozostałości po szkodzie | 5.000.000,00 zł | 10.000.000,00 zł |  | 10 |
| Klauzula kosztów dodatkowych | 2.000.000,00 zł | 5.000.000,00 zł |  | 10 |
| Razem | 80 |

FRANSZYZY I UDZIAŁY WŁASNE

Ocenie podlegać będzie zaproponowana przez Wykonawcę wysokość franszyz/ udziałów własnych – nie wyższa niż określona przez Zamawiającego wartość maksymalna dopuszczalna.

* Franszyza/ udział własny na poziomie 0,- (zero) zł/% otrzyma maksymalną możliwą liczbę punktów wskazaną w tabeli dla tej franszyzy/udziału własnego.
* Franszyza/ udział własny na poziomie określonym jako maksymalny dopuszczalny otrzyma 0 (zero) punktów.
* Zaproponowanie franszyz/udziałów własnych na poziomie wyższym, niż określony jako dopuszczalny maksymalny spowoduje odrzucenie oferty.
* Franszyza/ udział własny na poziomie niższym od wskazanego jako maksymalny dopuszczalny otrzyma ilość punktów obliczoną zgodnie z wzorem podanym w SWZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ryzyko, klauzula rodzaj mienia oraz rodzaj franszyzy lub udział własny | Wysokość dopuszczalna maksymalna | Oferowana kwota  | Maksymalna liczba punktów |
| A. UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK |
| Klauzula aktów terroryzmu – franszyza redukcyjna | 5.000,00 zł |  | 2 |
| Klauzula katastrofy budowlanej – franszyza redukcyjna | 5.000,00 zł |  | 2 |
| Razem: | 4 |

1. W kwestiach nieuregulowanych w SWZ lub niniejszym Formularzu ofertowym do umowy będą mieć zastosowanie poniżej wymienione OWU lub inne wzorce umowy

(Należy podać symbol lub inne oznaczenie OWU lub innego wzorca umowy)

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

Treść dopuszczalnych klauzul Wykonawcy (sankcyjnej, wyłączającej ryzyko chorób zakaźnych), jeśli mają zastosowanie

(Należy podać treść klauzul, o ile będą mieć zastosowanie)

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

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

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

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. Oferujemy ubezpieczenie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w zakresie Pakietu II zgodnie z warunkami określonymi w Załączniku nr 2 do SWZ jako ZAKRES MINIMALNY (obligatoryjny) oraz dodatkowo w zakresie preferowanym zgodnie z wypełnionymi przez nas tabelami w części „PREFEROWANY ZAKRES UBEZPIECZENIA” niniejszego Formularza ofertowego.
	6. Wskazane w niniejszym Formularzu ofertowym **OWU lub inne wzorce umowy** będą mieć **zastosowanie do zawartej umowy** **tylko w kwestiach nieuregulowanych** **w SWZ**, a w odniesieniu do zakresu preferowanego w kwestiach nieokreślonych w niniejszym Formularzu ofertowym.
	**W przypadku sprzeczności** treści OWU lub innych wzorców umowy z postanowieniami określonymi w SWZ lub w Formularzu ofertowym **strony związane są postanowieniami określonymi w SWZ lub w Formularzu ofertowym**
	7. Jeżeli w treści OWU znajdują się postanowienia dotyczące szerszego zakresu ochrony niż opisany w SWZ i w złożonej ofercie, to automatycznie zostają one włączone do ochrony ubezpieczeniowej. Uregulowanie to nie dotyczy rozszerzeń podstawowego zakresu ochrony, wynikającego z owu o dodatkowe klauzule), które nie zostały przez Zamawiającego wymienione jako ryzyka objęte zakresem ubezpieczenia.
	8. Wszystkie podane sumy ubezpieczenia ustalone w systemie na pierwsze ryzyko, sumy gwarancyjne, limity i podlimity (o ile inaczej nie wynika z przepisów prawa lub nie zostało to inaczej opisane) stanowią limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela odnoszący się do rocznego okresu ubezpieczenia na jedno i wszystkie zdarzenia/wypadki ubezpieczeniowe.
	9. Stawki i składki (gdy brak stawki), określone w niniejszym Formularzu pozostaną bez zmian przez cały okres obowiązywania umowy. W przypadku ubezpieczenia o innym niż podany w SWZ okresie ubezpieczenia składka zostanie wyliczona proporcjonalnie do liczby dni udzielonej ochrony bez stosowania składki minimalnej.
	10. Uznajemy za wystarczające istniejące zabezpieczenia przeciwpożarowe, przeciwprzepięciowe i przeciwkradzieżowe.
	11. Wybór naszej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Uwaga: jeżeli wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego należy skreślić powyższe oświadczenie i przedłożyć wykaz zawierający nazwę usługi, której świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz jej wartość bez kwoty podatku.

* 1. 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 5b do SWZ musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym