## Załącznik nr 1 do SWZ

Nr postępowania: ZP/41/2024

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Al. Kościuszki 4, 90-419 Łódź

**Formularz oferty**

1. Dane Wykonawcy:

Nazwa: …………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:

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

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

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy i podpisująca ofertę:

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

Nr rachunku bankowego Wykonawcy: ……………………………………………………………………………………………………..

1. Oferta Wykonawcy:

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym - art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych na:

Modernizacja istniejącej estakady prowadzącej do SOR na ul. Pomorskiej 251 w ramach Drugiego Etapu Budowy CKD UM w Łodzi wraz z Akademickim Ośrodkiem Onkologicznym

oferujemy wykonanie zamówienia według kryteriów:

**Kryterium nr 1 – Cena – Waga: 60%:**

Cena netto: ………………………….. zł,

VAT %: ……………………………..

Cena brutto: …………………………. zł

**Kryterium nr 2 – Wydłużenie okresu gwarancji powyżej wymaganych 36 miesięcy – Waga: 40%:**

|  |  |
| --- | --- |
| Oferujemy wydłużenie okresu gwarancji powyżej wymaganych 36 miesięcy do 60 miesięcy |  |
| Nie oferujemy wydłużenia okresu gwarancji powyżej wymaganych 36 miesięcy |  |

- Właściwe zaznaczyć znakiem X

1. Oświadczenia Wykonawcy:
   1. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminie określonym w SWZ oraz we Wzorze umowy.
   2. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
   3. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia wraz z załącznikami, w tym ze Wzorem umowy, akceptujemy je i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte.
   4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres wskazany w SWZ w ust. 11.1.
   5. Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienie nastąpi na zasadach opisanych we Wzorze umowy, w terminie do 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
2. Oświadczamy, że wykonujemy działalność jako (zaznaczyć odpowiednie znakiem X):

| 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. Oświadczamy, że (niepotrzebne skreślić):
2. zamówienie zrealizujemy własnymi siłami
3. zamierzamy powierzyć realizację zamówienia podwykonawcom (wypełnić o ile są znani na tym etapie):

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

1. Zobowiązania w przypadku przyznania zamówienia:
   1. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
   2. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy

jest …………………………………………………………………………………………………………………………..

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

1. Wykaz dokumentów załączonych do Oferty:
2. ………………………………………………………….,
3. …………………………………………………………..,
4. ……………………………………………………………

Formularz oferty musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.