## Załącznik nr 1 do SWZ

Nr postępowania: ZP/145/2024

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

**Prace rozwojowe wykonywane w środowisku Business Process Management System**

oferujemy wykonanie zamówienia według kryteriów:

Kryterium nr 1 – Cena – Waga: 60%:

Cena netto za 1 osobodzień:....................................zł, stawka VAT.........%,

Cena brutto za 1 osobodzień:....................................zł

Cena netto za 30 osobodni:...............................zł, stawka VAT.........%, co stanowi:

Cena brutto za 30 osobodni:....................................zł

Kryterium nr 2 – Wydłużenie okresu gwarancji (kryterium 2 – waga 40%):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wydłużenie okresu gwarancji o: | Waga | Zaoferowane zwiększenia\* |
| Brak zwiększenia | 0 pkt |  |
| 3 miesiące | 10 pkt |  |
| 6 miesięcy | 20 pkt |  |
| 9 miesięcy | 30 pkt |  |
| 12 miesięcy | 40 pkt |  |

*\*) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”, jeśli dotyczy.*

Zamawiający ustalił minimalny wymagany okres gwarancji jako 12 miesięcy.

Zadeklarowane wydłużenie gwarancji zostanie dodane do gwarancji wymaganej przez zamawiającego w postępowaniu.

Oświadczenia Wykonawcy:

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

| **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 (jeżeli dotyczy):

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

* Nazwa i adres podwykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

Rodzaj powierzonej części zamówienia: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

* 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.

Formularz oferty – Załącznik nr 1 do SWZ musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.