## Załącznik nr 1 do SWZ

Nr postępowania: ZP/94/2023

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 prowadzonym w trybie zamówienia na usługi społeczne i inne szczególne usługi na podstawie art. 359 pkt 2 w związku z art. 275 pkt 1 (tryb podstawowy bez negocjacji) ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznychna:

**„Usługa dostępu do obiektów sportowo-rekreacyjnych dla pracowników Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i członków ich rodzin”**

oferujemy wykonanie zamówienia według kryteriów:

* 1. Kryterium nr 1 – (waga kryterium 60%):

**Cena**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj abonamentu** | **Jednostkowa cena brutto za dostęp dla 1 osoby w miesiącu (a)** | **Liczba miesięcy (b)** | **Maksymalna liczba osób uprawnionych (c)** | **Cena oferty brutto**  **(d = a x b x c)** |
| Nielimitowany dostęp |  |  |  |  |
| Limitowany dostęp do 8 wejść w miesiącu |  |  |  |  |
| Nielimitowany dostęp do obiektów basenowych dla dzieci do lat 15 |  |  |  |  |
| **SUMA** | | | |  |

Cena netto: ………………………….. zł, stawka VAT: ………%, co stanowi:

Cena brutto: …………………………. Zł

(słownie zł brutto: …………………………………………………………………………………………………………………)

* 1. Kryterium nr 2 – (waga kryterium 25%):

**Liczba obiektów dla dostępu nielimitowanego** …………………………………………………………………

* 1. Kryterium nr 3 – (waga kryterium 10%):

**Liczba wszystkich obiektów na terenie miasta Łodzi, dla dostępu   
z limitem 8 wejść na miesiąc:** ………………………………………………..

* 1. Kryterium nr 4 – (waga kryterium 5%)

**Liczba wszystkich obiektów na terenie miasta Łodzi, dla dostępu nielimitowanego do obiektów basenowych dla dzieci do 15 roku życia:** …………………………………………………………………

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 **(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.: ……………………………………………………………………….

Dotyczy wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia w zakresie warunku (wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia):

Zgodnie z artykułem 117 ust. 4 oświadczam, że poszczególne usługi zostaną wykonane przez:

* Wykonawca nr 1

Nazwa i adres Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………………………

Zakres usług: ………………………………………………………………………………………………………………………………

* Wykonawca nr 2

Nazwa i adres Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………………………

Zakres usług: ………………………………………………………………………………………………………………………………

Spis treści

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

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

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