## Załącznik nr 1 do SWZ

Nr postępowania: ZP/13/2024

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:

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

Oferta Wykonawcy:

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 132-139 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych na:

Świadczenie usług ogrodniczych dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

oferujemy wykonanie zamówienia według kryteriów:

PAKIET I

Kryterium nr 1 – Cena (C) - waga 80%:

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

Cena brutto: …………………………. zł

Kryterium nr 2 – Czas reakcji Wykonawcy w zdarzeniach nagłych o charakterze interwencyjnym (R) - waga 20%:

| Opis oferowanego parametru w Kryterium nr 2 | Należy zaznaczyć odpowiednie pole |
| --- | --- |
| Oferujemy skrócenie czasu reakcji w zdarzeniach nagłych o charakterze interwencyjnym poniżej wymaganych 24 godzin do **12 godzin** |  |
| Oferujemy skrócenie czasu reakcji w zdarzeniach nagłych o charakterze interwencyjnym poniżej wymaganych 24 godzin do **18 godzin** |  |
| **Brak** skrócenia czasu reakcji w zdarzeniach nagłych o charakterze interwencyjnym poniżej wymaganych 24 godzin |  |

Właściwe zaznaczyć znakiem „X”

PAKIET II

Kryterium nr 1 – Cena (C) - waga 100%:

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

Cena brutto: …………………………. zł

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 zamówienia jednostkowego nastąpi na zasadach opisanych we Wzorze umowy, w terminie 30 dni (od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury).

Oświadczamy, że wykonujemy działalność jako (zaznaczyć odpowiednie pole znakiem X):

| Należy 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. |

Oświadczamy, że (jeśli dotyczy):

zamierzamy powierzyć realizację zamówienia/część zamówienia (jaką?) **podwykonawcom** (wypełnić o ile są znani na tym etapie):

1. Nazwa i adres podwykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

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

1. Nazwa i adres podwykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

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

Zobowiązania w przypadku przyznania zamówienia:

Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest:

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

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

Spis załączonych do Oferty dokumentów:

1. ………………………………………………………………………………….,
2. ………………………………………………………………………………….,
3. ………………………………………………………………………………….,

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