**Nr sprawy: ZP/126/2022**

**załącznik nr 1.1 do SWZ**

**DLA PAKIETU I**

|  |
| --- |
| **Uniwersytet Medyczny w Łodzi****Al. Kościuszki 4, 90-419 Łódź****FORMULARZ OFERTY**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych, w związku z art. 359 pkt 2 (usługi społeczne i inne szczególne usługi o wartości mniejszej niż równowartość kwoty 750 000 euro).**Obsługa prawna Uniwersytetu Medycznego w Łodzi** |
| * 1. **Dane Wykonawcy:**

Wykonawca/Wykonawcy ……………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………….Adres: .…………………………………………………………………………………………………………………… NIP ……………………………………… REGON ………………………………Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:.……………………………………..……………………………………………………………………………………….Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:………………………………………………………………………………………………………………………………..Dane teleadresowe: e-mail ……………………………………………………………………………………..tel.: ………………………………………Nr rachunku bankowego Wykonawcy: …………………………………………………………………………………………………………. |
| * 1. **Cena ofertowa (kryterium 1 – waga 60%):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena netto za 1 m-c usługi** | **Wartość netto za 24 m-ce usługi** |
| **PAKIET I** |  |  |
| **VAT %** |  |
| **Razem wartość brutto:** |  |

słownie złotych brutto: ……………………………………………………………………………………………………………………… |
| * 1. **Doświadczenie osób skierowanych do realizacji zamówienia w zakresie obsługi prawnej publicznej uczelni medycznej w okresie 5 lat przed terminem składania ofert (kryterium 2 – waga 10%):**
		+ 1. **Doświadczenie Pani/Pana (podać: imię i nazwisko)**

**………………………………………………………………………………………**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp | Nazwa publicznej uczelni medycznej i adres | Okres świadczenia obsługi prawnej wyrażony w pełnych miesiącachod: (miesiąc i rok) do: (miesiąc i rok)  | Podać liczbę pełnych miesięcy dla każdej pozycji (łącznie nie więcej niż 60) |
|  | **A** | **B** | **C** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

* + - 1. **Doświadczenie Pani/Pana (podać: imię i nazwisko)**

**………………………………………………………………………………………**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp | Nazwa publicznej uczelni medycznej i adres | Okres świadczenia obsługi prawnej wyrażony w pełnych miesiącachod: (miesiąc i rok) do: (miesiąc i rok)  | Podać liczbę pełnych miesięcy dla każdej pozycji (łącznie nie więcej niż 60) |
|  | **A** | **B** | **C** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

* + - 1. **Doświadczenie Pani/Pana (podać: imię i nazwisko)**

**………………………………………………………………………………………**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp | Nazwa publicznej uczelni medycznej i adres | Okres świadczenia obsługi prawnej wyrażony w pełnych miesiącachod: (miesiąc i rok) do: (miesiąc i rok)  | Podać liczbę pełnych miesięcy dla każdej pozycji (łącznie nie więcej niż 60) |
|  | **A** | **B** | **C** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

* + - 1. **Doświadczenie Pani/Pana (podać: imię i nazwisko)**

**………………………………………………………………………………………**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp | Nazwa publicznej uczelni medycznej i adres | Okres świadczenia obsługi prawnej wyrażony w pełnych miesiącachod: (miesiąc i rok) do: (miesiąc i rok)  | Podać liczbę pełnych miesięcy dla każdej pozycji (łącznie nie więcej niż 60) |
|  | **A** | **B** | **C** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

 |
| * 1. **Doświadczenie osób skierowanych do realizacji zamówienia, w zakresie obsługi prawnej postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na robotę budowlaną, zakończoną podpisaniem umowy w okresie 5 lat przed terminem składania ofert, o wartości co najmniej 250.000.000,00 zł brutto (kryterium 3 – waga 15%)**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Osoby skierowane do realizacji zamówienia **posiadają** doświadczenie w zakresie obsługi prawnej postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na robotę budowlaną zakończoną podpisaniem umowy o wartości co najmniej **250.000.000,00 zł brutto** | TAK | NIE |
| **Przy wyborze odpowiedzi TAK należy wpisać poniżej:** |
| imię i nazwisko osób świadczących powyższą usługę: |
| data podpisania umowy: |
| nr i wartość umowy brutto: |
| nazwa i nr postępowania: |
| nr ogłoszenia o udzieleniu: |
| nazwa podmiotu na rzecz którego była świadczona usługa: |

***- właściwą (jedną) pozycję zaznaczyć znakiem „X” w kolumnie po prawej stronie,******- przy wyborze odpowiedzi TAK należy wpisać wymagane informacje powyżej***  |
| * 1. **Doświadczenie osób skierowanych do realizacji zamówienia, w zakresie obsługi prawnej postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na robotę budowlaną, dostawę, usługę, zakończoną podpisaniem umowy w okresie 5 lat przed terminem składania ofert o wartości co najmniej 30.000.000,00 zł brutto każda (kryterium 4 – waga 10%)**:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp | Rodzaj zamówie-nia (R/D/U) | Wartość umowy brutto | Data podpisania umowy | Nazwa i nr postępo-wania | Nazwa podmiotu prowadzącego postępowanie | Imię i nazwisko osoby, której doświadczenie dotyczy |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |

 |
| * 1. **Doświadczenie osób skierowanych do realizacji zamówienia w zakresie obsługi prawnej projektów finansowanych ze źródeł zewnętrznych w tym ze środków unijnych, o wartości co najmniej 1.000.000,00 zł brutto każdy, po stronie beneficjenta, w okresie 3 lat przed terminem składania ofert (kryterium 5 – waga 5%)**:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp | Nazwa projektu  | Wartość projektu brutto | Okres świadczenia usługi od – do (m-c i rok) | Okres trwania projektu od – do (m-c i rok) | Nazwa podmiotu, który otrzymała dofinansowanie na dany projekt | Imię i nazwisko osoby, której doświadczenie dotyczy |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |

 |
| * 1. **Oświadczenia:**
1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz we wzorze umowy;
2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
3. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy 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 nastąpi na zasadach opisanych we wzorze umowy, w terminie do 21 od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury;
6. Oświadczam, że: **(właściwe zaznaczyć znakiem X – jeśli dotyczy)**:

|  |  |
| --- | --- |
| Jestem **mikroprzedsiębiorstwem** (to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR) |  |
| Jestem **małym przedsiębiorstwem** (to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR) |  |
| Jestem **średnim przedsiębiorstwem** (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 |  |
| Inne (wpisać jakie) |  |

1. **Podwykonawcom** zamierzam powierzyć poniżej wymienione **części zamówienia:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj części zamówienia | Nazwa i adres podwykonawcy*(wypełnić o ile są znani na tym etapie)* |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią „Klauzuli Informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych” zamieszczonej w rozdziale 20. SWZ.
 |
| * 1. **Dotyczy wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia w zakresie warunku (wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia):**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca** | **Zakres usług** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |

 |
| * 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. **Spis treści:**

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:1. ..........................................................................................................................................
2. ..........................................................................................................................................
3. ..........................................................................................................................................
4. ..........................................................................................................................................
5. ..........................................................................................................................................
6. ..........................................................................................................................................
 |

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