**Nr sprawy: ZP/4/2022 załącznik nr 1 do SWZ**

|  |
| --- |
| **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:**Sukcesywne świadczenie usług transportowych towarów, w tym usług przeprowadzkowych, dla 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. **Łączna cena ofertowa (kryterium 1 – waga 60%):**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Cena jedn. netto w zł** | **VAT****%** | **Cena jedn. brutto w zł** | **Planowana liczba godzin** | **Wartość netto w zł** | **Wartość brutto w zł** |
| **Za 1 roboczogodzinę pracownika wykonującego usługę** **w dni robocze (poniedziałek-piątek w godzinach 6.00 – 22.00)** |  | **23%** |  | **7.250,00** |  |  |
| **Za 1 roboczogodzinę pracownika wykonującego usługę** **w soboty, niedziele oraz dni świąteczne (w godzinach 6.00 – 22.00)****(nie więcej niż 14 dni w roku)** |  | **23%** |  | **896** |  |  |
| **Za 1 godzinę usługi transportowej pojazdu pow. 3,5 tony – bez kierowcy** |  | **23%** |  | **4.000** |  |  |
| **SUMA** |  |  |

słownie złotych brutto: ………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| * 1. **Skrócenie czasu reakcji –** z wymaganych 72 godzin do 18/30 godzin **(kryterium 2 – waga 40%)**:

|  |  |
| --- | --- |
| Oferujemy skrócenie czasu reakcji na przystąpienie do realizacji zamówienia jednostkowego z wymaganych 72 godzin do 18 godzin  |  |
| Oferujemy skrócenie czasu reakcji na przystąpienie do realizacji zamówienia jednostkowego z wymaganych 72 godzin do 30 godzin |  |
| Nie oferujemy skrócenia czasu reakcji na przystąpienie do realizacji zamówienia jednostkowego z wymaganych 72 godzin |  |

***- właściwe zaznaczyć znakiem „X”*** |
| * 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 jednostkowego nastąpi na zasadach opisanych we wzorze umowy, w terminie do 30 dni 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 |  |

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. **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. **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. **Spis treści:**

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

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