**Nr sprawy: ZP/4/2021 Załącznik nr 1 do SWZ - formularz oferty**

|  |
| --- |
| **Uniwersytet Medyczny w Łodzi****Al. Kościuszki 4, 90-419 Łódź****OFERTA**w postępowaniu o udzieleni zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych na: **Usługę rezerwacji i zakup biletów lotniczych dla pracowników, doktorantów i studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz gości zagranicznych.** |
| * 1. **Dane Wykonawcy:**

Wykonawca/Wykonawcy ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………REGON: …………………………… NIP ………………………………Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: ………………………………………………………………………………Nr telefonu: …………………………………………. e-mail ……………………………………………………………… Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Oświadczam, że jestem **(niepotrzebne skreślić)**:• mikroprzedsiębiorstwem,• małym przedsiębiorstwem,• średnim przedsiębiorstwem,• jednoosobową działalnością gospodarczą,• osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,• innym rodzajem |
| * 1. **Łączna cena ofertowa zakresu podstawowego ~~(kryterium 1 – waga 60%):~~ (kryterium 1 – waga 50%):**

Cena brutto opłaty transakcyjnej za wystawienie jednego biletu lotniczego w kwocie (słownie …………………………………………………………………………………….………..……… ),

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cena netto** | **VAT** | **Cena brutto** |
|  |  % |  |

 |
| * 1. **Możliwość bezkosztowego zwrotu całości kwoty zakupionego biletu (kryterium 2 – waga 40%):**

- Deklarujemy możliwość bez kosztowego zwrotu całości kwoty zakupionego biletu, ogółem **do ……%**kwoty określonej w §2 ust.2 umowy (**ogółem do maksymalnie 5% wartości kwoty przeznaczonej na realizację zamówienia**) bez względu na taryfę i przewoźnika/ **- Brak możliwości bezkosztowego zwrotu  całości kwoty zakupionego biletu\***\*Niepotrzebne skreślić. |
| * 1. **Aspekty społeczne (A) (Kryterium nr 3 – waga 10%):**

Oświadczamy, że przy realizacji przedmiotu zamówienia zatrudniamy co najmniej jedną osobę niepełnosprawną na podstawie umowy o pracę. **TAK/NIE**\* *(niepotrzebne skreślić).**W przypadku nie dokonania skreślenia, Zamawiający przyjmie, że Wykonawca przy  realizacji przedmiotu zamówienia nie zatrudnia co najmniej jednej osoby  niepełnosprawnej***\* Niepotrzebne skreślić.** |
| 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. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia wraz z załącznikami, akceptujemy je i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty;
4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres wskazany w SWZ;
5. Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia nastąpi na zasadach opisanych we wzorze umowy, w terminie do 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury;
6. Wadium w wysokości **…………….… PLN** (słownie: ……………………………..……………………),

zostało wniesione w dniu..........................., w formie:................................................................................;Prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 98 ustawy PZP, na następujący rachunek: …...………………..............................................................................................…...………………;1. Oświadczamy, że zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z jego opisem zawartym w załączniku nr 2 do SWZ. Jednocześnie oświadczamy, że zapoznaliśmy się z jego treścią i nie wnosimy do niego żadnych uwag.
2. Oświadczamy, że wzór umowy, stanowiący załącznik nr 3 do specyfikacji, został przez nas zaakceptowany w całości i bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zaproponowanych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. **Podwykonawcom** zamierzam powierzyć poniżej wymienione **części zamówienia:**

*(wypełnić o ile są znani na tym etapie)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj części zamówienia | Nazwa i adres podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |

  |
| * 1. **Zobowiązania w przypadku przyznania zamówienia:**
1. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i 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. ..........................................................................................................................................

Ofertę **niniejszą składamy na ……….… kolejno ponumerowanych kartkach.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_ \_\_\_ 2021 r. |

 **Kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany albo podpis osobisty Wykonawcy.**