**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.**