**Nr sprawy: ZP/53/2021 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: **Usługa przeprowadzenia audytu dostępności architektonicznej wskazanych obiektów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi** **wraz z rekomendacjami zmian poprawiającymi dostępność obiektu dla osób** **z niepełnosprawnością i osób o specjalnych potrzebach** |
| 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 (kryterium 1 – waga 60%):**

**Cena netto: ………………………. zł + VAT ………% co stanowi:****Cena brutto: ………………………. zł,****Słownie złotych brutto ……………………………………………………………………………………………………** |
| 1. **Skrócenie terminu realizacji usługi (Kryterium nr 2 – waga 20 %):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Zaznaczyć odpowiedni okres** |  |
|  brak skrócenia terminu, wykonanie usługi do **150 dni:**  |  |  |
|  skrócenie terminu, wykonanie usługi do **135 dni:**  |  |  |
|  skrócenie terminu, wykonanie usługi do **120 dni:**  |  |  |

 ***- Właściwe zaznaczyć znakiem „X”***1. **Doświadczenie eksperta (Kryterium nr 3 – waga 20 %):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Zaznaczyć odpowiedni okres** |  |
|  3 audyty |  |  |
| 4 audyty |  |  |
| 5 audytów |  |  |

 ***- Właściwe zaznaczyć znakiem „X”*** |
| **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;
5. Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia nastąpi na zasadach opisanych we wzorze umowy,
6. 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.
7. Oświadczamy, że wzór umowy, stanowiący załącznik nr 3 do SWZ, 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.
8. 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. **Dotyczy wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia w zakresie warunku (wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia):**

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

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

 |
| * 1. **Spis treści:**

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

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