

**Nr sprawy: ZP/50/2024 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 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych na: **Sukcesywną dostawę akcesoriów komputerowych dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**  |
| 1. **Dane Wykonawcy:**

Wykonawca/Wykonawcy ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………REGON: …………………………… NIP ………………………………Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: ………………………………………………………………………………Nr telefonu: …………………………………………Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: e-mail ………………………………………………………………  |
| 1. **Łączna cena ofertowa (kryterium 1 – waga 100%):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena netto** | **VAT** | **Cena brutto** |
| **1** | **Sukcesywna dostawa akcesoriów komputerowych dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi** |  | 23% |  |

 |
| 1. **Oświadczenia:**
2. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz we wzorze umowy;
3. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
4. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
5. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres wskazany w SWZ w ust. 11.1;
6. 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;
7. Oświadczam, że: **(odpowiednie zaznaczyć „X”)**:

|  |  |
| --- | --- |
|  | 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:**

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

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

  |
| 1. **Zobowiązania w przypadku przyznania zamówienia:**
2. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
3. 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. .........................................................................................................................................

 .......................................................................................................................................... |

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