

**Nr sprawy: ZP/80/2023**

**Załącznik nr 1 do SIWZ - 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:  ***SUKCESYWNE ŚWIADCZENIE USŁUGI DRUKU WRAZ Z DOSTAWĄ***  ***DLA UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI*** |
| **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 ……………………………………………………………… |
| **Pakiet I**  **1. Łączna cena oferty (kryterium 1 – waga 80%):**  cena netto: ....................... zł, stawka VAT: ………… %  cena brutto: ........................ zł z VAT  słownie zł brutto: .......................................................................................   1. **Skrócenie terminu realizacji zamówienia jednostkowego (Kryterium nr 2 – waga 20 %):**  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **Zaznaczyć odpowiedni okres** |  | | termin realizacji zamówienia jednostkowego do 4 dni roboczych |  |  | | termin realizacji zamówienia jednostkowego do 7 dni roboczych |  | | brak skrócenia terminu realizacji – termin realizacji do 8 dni roboczych |  |  |   ***Właściwe zaznaczyć znakiem „X”- Jeżeli Wykonawca nie dokona odpowiedniego skreślenia Zamawiający uzna, że Wykonawca nie oferuje skrócenia terminu realizacji zamówienia jednostkowego.***  **Pakiet II**  **1. Łączna cena oferty (kryterium 1 – waga 80%):**  cena netto: ....................... zł, stawka VAT: ………… %  cena brutto: ........................ zł z VAT  słownie zł brutto: .......................................................................................   1. **Skrócenie terminu realizacji zamówienia jednostkowego (Kryterium nr 2 – waga 20 %):**  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **Zaznaczyć odpowiedni okres** |  | | termin realizacji zamówienia jednostkowego do 3 dni roboczych |  |  | | termin realizacji zamówienia jednostkowego do 5 dni roboczych |  | | brak skrócenia terminu realizacji – termin realizacji do 6 dni roboczych |  |  |   ***Właściwe zaznaczyć znakiem „X”- Jeżeli Wykonawca nie dokona odpowiedniego skreślenia Zamawiający uzna, że Wykonawca nie oferuje skrócenia terminu realizacji zamówienia jednostkowego.*** |
| **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, w *terminie do 30* dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury; 6. 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:**  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. .......................................................................................................................................... |

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