## Załącznik nr 1 do SWZ

Nr postępowania: ZP/64/2024

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Al. Kościuszki 4, 90-419 Łódź

**Formularz oferty**

Dane Wykonawcy:

Nazwa: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….

Adres: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

NIP: ……………………………………………………………………. REGON: …………………………………….…………………………..……

Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….………

Nr telefonu: ………………………………………………………, e-mail: …………………………………………………………….…..……...

Oferta Wykonawcy:

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym - art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych na:

Dostawę urządzeń Systemu Kontroli Dostępu dla budynków C5 i I DS Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

oferujemy wykonanie zamówienia według kryteriów:

**Kryterium nr 1 – Cena – Waga: 100%:**

Cena netto: ………………………….. zł, stawka **VAT: 23 %,** co stanowi:

Cena brutto: …………………………. zł

(słownie zł brutto: …………………………………………………………………………………………………………………)

W tym:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Pozycja OPZ | Nazwa | Symbol produktu | Ilość  (szt.) | Cena jedn. netto | Wartość netto | | | | | Wartość brutto |
| 1. | poz. 1.1 | kontroler drzwiowy |  | 34 |  |  | | | | |  |
| 2. | poz. 1.2 | czytnik kart zbliżeniowych |  | 34 |  |  | | | | |  |
| 3. | poz. 2.1 | bramka komunikacyjna |  | 2 |  |  | | | | |  |
| 4. | poz. 2.2 | moduł rozszerzający |  | 2 |  |  | | | | |  |
| 5. | poz. 2.3 | Licencja okuć bezprzewodowych |  | 17 |  |  | | | | |  |
| 6. | poz. 2.4 | Elektroniczne okucie z kontrolą dostępu |  | 17 |  |  | | | | |  |
| 7. | poz. 2.5 | Licencja do przejść |  | 51 |  |  | | | | |  |
|  |  |  | | | | |  |  |  |  |  |

Oświadczenia Wykonawcy:

* 1. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminie określonym w SWZ i we wzorze umowy.
  2. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
  3. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia wraz z załącznikami, w tym ze Wzorem umowy, akceptujemy je i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte.
  4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres wskazany w SWZ w ust. 11.1.
  5. Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienie nastąpi na zasadach opisanych we Wzorze umowy, w terminie do 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.

Oświadczamy, że wykonujemy działalność jako (zaznaczyć odpowiednie):

| Zaznaczyć rodzaj działalności | Rodzaj działalności |
| --- | --- |
|  | mikroprzedsiębiorstwo (to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR), |
|  | małe przedsiębiorstwo (to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR), |
|  | średnie przedsiębiorstwo(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. |

Oświadczamy, że (jeżeli dotyczy):

zamierzamy powierzyć realizację zamówienia podwykonawcom (wypełnić o ile są znani na tym etapie):

* (1)Nazwa i adres podwykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………………………….
* (1)Rodzaj powierzonej części zamówienia: ……………………………………………………………………………………………………………………………………
* (2)Nazwa i adres podwykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………………………….
* (2)Rodzaj powierzonej części zamówienia: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

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.: …………………………………………………………

Spis treści:

1. ………………………………………………………….,
2. …………………………………………………………..,
3. ……………………………………………………………

Formularz oferty musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.