## Załącznik nr 1 do SWZ

Nr postępowania: ZP/63/2024/P

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: …………………………………………………………….…..……...

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:

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

Oferta Wykonawcy:

Postępowanie prowadzone jest w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1) ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych zwanej dalej „ustawą PZP”, pn:

**Dostawa materiałów i narzędzi stomatologicznych dla Zakładu Stomatologii Ogólnej i Zakładu Technik Dentystycznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**

oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie:

Łączna cena ofertowa (kryterium 1 – waga 100%):

Wartość netto: ………………………… zł

Stawka VAT: ……………%

Wartość brutto: ………………………… zł

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 **(odpowiednie pole zaznaczyć znakiem X):**

|  |  |
| --- | --- |
| Zaznaczyć odpowiednie pole | Podział działalności gospodarczej ze względu na wielkość (rodzaj) |
|  | 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/część zamówienia (jaką?) 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:

Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy

jest ………………………………………………………………………………

e-mail: …………………………………………………… tel.: …………………………………………………………

Spis załączonych do Oferty dokumentów:

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

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