**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonym przez Uniwersytecie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, pn.:

**Usługa kompleksowego świadczenia pomocy prawnej dla Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego,**

1. **Informacje dotyczące Wykonawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa | ……………………………………………………….. |
| Ulica i numer | ……………………………………………………….. |
| Kod pocztowy, miejscowość | ……………………………………………………….. |
| NIP/PESEL | ……………………………………………………….. |
| REGON | ……………………………………………………….. |
| KRS/CEiDG | ……………………………………………………….. |
| Osoba(-y) wyznaczona(-e) do kontaktów: | ……………………………………………………….. |
| Telefon: | ……………………………………………………….. |
| Fax: | ……………………………………………………….. |
| E-mail: | ……………………………………………………….. |
| Nr rachunku bankowego: | ……………………………………………………….. |
| Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?[[1]](#footnote-1) | Tak [ ] Nie [ ] |

1. Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. *Usługa kompleksowego świadczenia pomocy prawnej dla Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego***,**znak sprawy: DZP.262.228.2019,

oferuję wykonanie zamówienia wyszczególnionego w *Opisie przedmiotu zamówienia,* stanowiącym Załącznik nr 2 za cenę:

* 1. **netto zł:**.................. (słownie zł.......................................................................................)
  2. **podatek VAT**: ………….% w kwocie ……………………………….. zł
  3. **brutto zł** ..................(słownie zł:.....................................................................................)

ustaloną na podstawie kalkulacji szczegółowej:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | liczba miesięcy | Cena netto | Wartość netto | Stawka VAT | Kwota VAT | Wartość brutto |
| 1 | 2 | 3 | 4=2x3 | 5 | 6=4×5 | 7=4+6 |
| Usługa kompleksowego świadczenia pomocy prawnej dla Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego | 24 |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | |  | x |  |  |

1. Niniejszym zobowiązujemy się do wykonania usługi w terminie 24 miesięcy od dnia zawarcia umowy,
2. Zobowiązujemy się do wykonania usługi zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia, stanowiącym Załącznik nr 2 oraz wzorem umowy,
3. Zobowiązujemy się do wykonania wszystkich obowiązków wynikających z SIWZ oraz umowy ze starannością określoną przy uwzględnieniu zawodowego charakteru prowadzonej przez nas działalności,
4. Akceptujemy 30 dniowytermin związania ofertą**,**
5. Akceptujemy warunki płatności określone we wzorze umowy,
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia (SIWZ) oraz wzorem umowy i przyjmujemy je bez zastrzeżeń.
7. Dane zawarte w załączonych do oferty oświadczeniach, są aktualne na dzień składania ofert.
8. Akceptujemy formę przekazania informacji o wyniku niniejszego postępowania za pośrednictwem faksu lub poczty e-mail oraz przyjmujemy do wiadomości, że potwierdzeniem odbioru tej informacji będzie dowód transmisji danych z faksu lub potwierdzenie wysłania informacji pocztą elektroniczną.
9. Razem z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty wymagane w postępowaniu:
10. ………………………………………………………….str…………..
11. ………………………………………………………….str…………..
12. ………………………………………………………….str…………..

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

..................................................................

(podpis osoby/ osób uprawnionych

do występowania w imieniu Wykonawcy)

1. *Zgodnie z zaleceniem Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.5.2003, str. 36):*

   ***Mikroprzedsiębiorstwo****: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR;*

   ***Małe przedsiębiorstwo****: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*

   ***Średnie przedsiębiorstwa****: 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.* [↑](#footnote-ref-1)