***Oferta z dnia ......................***

| OD : Wykonawca [firma, siedziba]Tel. …………………, tel. kom. ………………….faks ………………... e-mail ………………………Dotyczy Wykonawców będących osobami fizycznymi:Adres zamieszkania: ……………………………PESEL: ………………………………….. | DO : ZamawiającyStacja Pogotowia RatunkowegoSamodzielny PublicznyZakład Opieki Zdrowotnej21-500 Biała Podlaska, ul. Warszawska 20 |
| --- | --- |

**Uwaga:** *Wypełnia w całości i podpisuje Wykonawca.*

**Nazwa wykonawcy\*** .......................................................................................................................................................

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

*\* Wykonawcy wspólnie składający ofertę tj. np. członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej, wpisują dane każdego konsorcjanta wraz ze wskazaniem lidera konsorcjum i każdego wspólnika spółki cywilnej.*

**Adres** ..................................................................................................................................................

**Siedziba** ............................................................................................................................................

**tel.** ....................................................... **fax.** .......................................................

**e-mail** ...............................................................................................................

**osoba do kontaktu** ..........................................................................................

**zarejestrowany w Sądzie Rejonowym Sądzie Gospodarczym Wydziale Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS** ........................................ **w** ...................................

adres internetowy dostępu do w/w dokumentu: *https://ems.ms.gov.pl/krs/danepodmiotu*

lub

**wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP,**

adres internetowy dostępu do w/w dokumentu: *https://www.ceidg.gov.pl/*

**nr NIP ......................................................,**

lub

**inny niż w/w rejestry** (dotyczy przedsiębiorców wpisanych do rejestru poza granicami RP).

**Nr rejestru ….............................. prowadzony przez ................................w …......................**

adres internetowy dostępu do w/dokumentu:………………………….……………………

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty w sprawie zamówienia publicznego (nr NZP.434/2024), którego przedmiotem jest świadczenie usługi okresowego przeglądu i naprawy sprzętu medycznego stanowiącego wyposażenie ambulansów w miejscu ich stacjonowania, oferuję wykonanie zamówienia w zakresie:

|  |  |
| --- | --- |
| **Zadanie 1** | za cenę brutto: ………. zł (słownie: …….…..………………………………………………), zgodnie z poniższymi wyliczeniami: |
| **Nazwa sprzętu** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto [3x4]** | **Stawka VAT [%]** | **Wartość brutto** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* |
| Kapnometr | szt. | 14 |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |

**Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem się z dokumentacją postępowania oraz opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
2. Uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni.
3. Akceptuję warunki projektu umowy i zobowiązuję się do jej zawarcia w przypadku wyboru mojej oferty w miejscu i czasie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Zobowiązuję się, w razie dokonania wyboru mojej oferty do wykonania usług będących przedmiotem zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego w zaproszeniu do złożenia oferty oraz załączonych do niego dokumentach, w tym w szczególności z aktualnie obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa i normami.
5. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej, zgodnie z zapisami Zaproszenia do złożenia oferty.
6. Oświadczam, że nadzór nad realizacją Umowy (w przypadku wyboru niniejszej oferty jako najkorzystniejszej) sprawować będzie:

…………………………………….tel. …………………., e-mail………………………………

1. Gwarantuję stałość ceny przez cały okres obowiązywania umowy.
2. Części zamówienia, które Wykonawca powierzy podwykonawcom (wskazać, o ile dotyczy)

……………………………………………………………………………………………….

1. Wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\*.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przekazanych w ofercie oraz w później składanych dokumentach, oświadczeniach i wyjaśnieniach dla potrzeb związanych z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, zgodnie z RODO¹⁾ – w pełnym zakresie związanym z udzieleniem zamówienia publicznego i zawarciem w jego wyniku Umowy. Dane osobowe przekazuję dobrowolnie i oświadczam, że są zgodne z prawdą. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¹⁾ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

 \*W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (należy usunąć treść oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

………………………

 *podpis Wykonawcy*

Załączniki:

* – pełnomocnictwo (jeżeli dotyczy)
* – …………………………………*..*