*Załącznik nr 1 do SWZ*

*Samodzielny Publiczny Zakład*

*Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach*

*Ul. Przemysłowa 44*

*24-200 Bełżyce*

***FORMULARZ OFERTOWY***

Ja/my\* niżej podpisani:

………………………………………………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

*\*) niepotrzebne skreślić*

działając w imieniu na rzecz:

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa Wykonawcy/ Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

Adres: ……………………………………………………………………………………………………………

Kraj: ……………………………………………..

REGON: …………………………………………

NIP: ………………………………………………

Tel.: ………………………………………………

Adres e-mail: ………………………………………….

Nr konta bankowego: …………………………………………………

Wykonawca jest:

- mikroprzedsiębiorstwem,

- małym przedsiębiorstwem,

- średnim przedsiębiorstwem,

- osobą prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą,

- osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,

- inny rodzaj podmiotu\*

*\*) niepotrzebne skreślić*

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na ***Świadczenie usług transportu sanitarnego na rzecz Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach***, znak postępowania: ZP/TS/13/2025.

1. **SKŁADAMY OFERTĘ** na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie: Świadczenie usług transportu sanitarnego na rzecz Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach na:

1. **Specjalistyczny transport sanitarny:**

Stawka brutto za 1 godzinę pracy zespołu: ..........................zł /h

(słownie: ......................................................)

Stawka brutto za 1 km: ..............................zł /km

(słownie: ..............................................................................)

1. **Podstawowy transport sanitarny:**

Stawka brutto za 1 godzinę pracy zespołu: ..........................zł /h

(słownie: .................................)

Stawka brutto za 1 km: ..............................zł /km

(słownie: ..............................................................................)

1. **Transport sanitarny z kierowcą:**

Stawka brutto za 1 godzinę pracy zespołu: ..........................zł /h

(słownie: ......................................................)

Stawka brutto za 1 km: ..............................zł /km

(słownie: ..............................................................................)

1. **Przewóz materiału biologicznego:**

Stawka brutto za 1 godzinę pracy zespołu: ..........................zł /h

(słownie: ......................................................)

Stawka brutto za 1 km: ..............................zł /km

(słownie: ..............................................................................)

**- Cena za utrzymanie gotowości za miesiąc**:

Cena brutto za miesiąc ……………..…………..……

(słownie: ..............................................................................)

2. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE CZASU STAWIENIA SIĘ W SIEDZIBIE ZAMAWIAJĄCEGO**

Oświadczam, że oferuję następujący czas stawienia się w siedzibie Zamawiającego liczony od momentu zgłoszenia *(dot. Transportu sanitarnego z kierowcą)*:

- ………..……………. minut. (parametr oceniany, opis kryterium w SWZ Rozdział XX, pkt. 4)

3. **OŚWIADCZAM,** że wybór przedmiotowej oferty\*:

1. **nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,
2. **będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w zakresie i wartości:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

*(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku od towarów i usług)*

*\*) niepotrzebne skreślić; w przypadku nie skreślenia (nie wskazania) żadnej z ww. treści oświadczenia i nie wypełnienia powyższego pola oznaczonego „należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku od towarów i usług” - Zamawiający uzna, że wybór przedmiotowej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.*

4. **OŚWIADCZAM,** że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.

5. **OŚWIADCZAM,** że akceptujemy wymagany termin realizacji zamówienia tj. świadczenie usług prze okres 12 miesięcy od dnia wejścia umowy w życie.

6. **OŚWIADCZAM,** że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

7. **OŚWIADCZAM,** że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert przez 30 dni.

8. **OŚWIADCZAM,** że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w Załączniku nr 9 do SWZ i **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ,** w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.

9. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODOwobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

*\* 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

10. **Oświadczenie o powierzeniu części zamówienia podwykonawcy\*:**

Oświadczam, że:

1. **przedmiot zamówienia wykonam samodzielnie,**
2. **zamierzam powierzyć wykonanie:**
3. części zamówienia: ………………………………………………………………………………………...
4. podwykonawcom (nazwy/firmy): …………………………………………………………………

**\*** *niepotrzebne skreślić. W przypadku nie wykreślenia którejś z pozycji i nie wypełnienia w pozycji a) i b), Zamawiający uzna, że Wykonawca nie zamierza powierzyć wykonania żadnej części zamówienia podwykonawcom.*

**11. Dane potrzebne do zawarcia umowy:**

Nazwa Firmy: „.............................................................................................................” z siedzibą

w………................................kod pocztowy, przy ul. ............................................. województwo ……

działającą zgodnie z wpisem do…..……………………………….. prowadzonego

przez ………………………………………………………………………………………

pod numerem ……………….. NIP ………………. REGON ………….………..

reprezentowaną przez:

Imię i nazwisko:…………………………………………………………..

Stanowisko:……………………………………………………………………………

Tel: ………………… adres e-mail: …………………………..

12. Inspektor Ochrony Danych Osobowych lub osoba odpowiedzialna za ochronę danych osobowych po stronie Wykonawcy: imię i nazwisko…….., e-mail……, tel.:……….

13.Osobami uprawnionymi do merytorycznej współpracy i koordynacji w wykonywaniu zadania ze strony Wykonawcy jest: Pan/Pani …………………………………….……………… nr telefonu ………………….……………… , e-mail: ………………………………..

14. Wraz z ofertą **SKŁADAMY** następujące oświadczenia i dokumenty:

1. ………………………

2. ………………………

3. ………………………

………………….. dnia ……. r.

***Informacja dla Wykonawcy:***

*Formularz Ofertowy musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym* ***podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*** *i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentowania Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*