**Załącznik nr 1 do postępowania nr FSM-2022-03-13**

**Zamawiający:**

Fundacja Solidarności Międzynarodowej

01-612 Warszawa, ul. Mysłowicka 4

NIP : 526-226-42-92, REGON: 012345095

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

FORMULARZ OFERTY

Ja/ My, niżej podpisani:

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

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy/wykonawców występujących wspólnie:

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

*(Zarejestrowana nazwa Wykonawcy/ pełnomocnika wykonawców występujących wspólnie)*

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

*(Zarejestrowany adres Wykonawcy/ pełnomocnika wykonawców występujących wspólnie)*

*................................................................ ...........................................................................*

*(Numer telefonu/ numer faxu) (Adres e-mail)*

Odpowiadając na zapytanie ofertowe Fundacji Solidarności Międzynarodowej o realizację zamówienia, którego przedmiotem jest **dostawa minimum 50 ambulansów z dowozem do przejścia granicznego w Przemyślu (Rzeczpospolita Polska).**

składam/y niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia i:

1. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia, zamieszczonymi w zapytaniu ofertowym
i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Oświadczam/y, że spełniam/y warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w  zakresie opisanym w pkt 2 Zapytania Ofertowego.
3. Oświadczam/y, że:

- nie podlegam/y  wykluczeniu z niniejszego postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 Ustawy Prawo zamówień publicznych,

- nie podlegam/y wykluczeniu z tego powodu, że w stosunku do podmiotu, który reprezentuję otwarto likwidację, ogłoszono upadłość, aktywami zarządza likwidator lub sąd, zawarto układ z wierzycielami, działalność gospodarcza jest zawieszona albo podmiot ten znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury, to jest na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 Ustawy Prawa zamówień Publicznych.

1. Oświadczam/y, że wykazujemy gotowość realizacji usługi w terminie wskazanym w punkcie 1.7. Zapytania Ofertowego oraz w zakresie wskazanym w pkt 1.1- 1.4. Zapytania Ofertowego.
2. Oświadczam/y, że wypełniłem/wypełniliśmy obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych), wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio (pracownicy, współpracownicy) lub pośrednio (osoby trzecie) pozyskałem i udostępniłem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
3. Oświadczam/y, że uważam/y się za związanych niniejszą ofertą przez okres 14 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczam/y, że posiadam/y uprawnienia do handlu i przewozu towarów stanowiących przedmiot zamówienia.
5. Oświadczam/y, że zamierzam/y powierzyć realizację zamówienia następującym podwykonawcom (jeśli dotyczy).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podwykonawcy, opis roli w realizacji zamówienia | dane kontaktowe i rejestrowe |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Opis doświadczenia Wykonawcy/wykonawców występujących wspólnie *oraz podwykonawców wymienionych*  *w pkt. 8 niniejszego Formularza[[1]](#footnote-2)* w dostawie sprzętu o wartości co najmniej 3 mln złotych w skali jednego roku kalendarzowego, wybranego z lat 2019-2021.

*Proszę skrótowo opisać dostawy o łącznej wartości co najmniej 3 mln zł w skali jednego roku podatkowego. Zamawiający zastrzega sobie prawo żądania dokumentacji potwierdzającej poniższe informacje.*

…………………………………….

1. Opis techniczny oferowanych Ambulansów:

|  |  |
| --- | --- |
| **WYMOGI MINIMALNE** | **OFERTA** |
| 1. Ambulans typu B
 |  |
| 1. Silnik benzyna/diesel min. 1900 cm3; min. 100 KM
 |  |
| 1. Przebieg do 200 000 km. */prosimy o podanie listy karetek z przebiegiem powyżej 150 tys.km – dokładne liczby km u poszczególnych samochodów/*
 |  |
| 1. Średni przebieg wszystkich oferowanych ambulansów
 |  |
| 1. Ogrzewanie ambulansu
 |  |
| 1. Klimatyzacja
 |  |
| 1. Oświetlenie wewnętrzne
 |  |
| 1. Dwa źródła zasilania 12V
 |  |
| 1. Oświetlenie ostrzegawcze zewnętrzne koloru niebieskiego
 |  |
| 1. Inne (opcjonalnie)
 |  |
| **Wyposażenie medyczne (podstawowe):** |  |
| 1. Nosze główne z podwoziem (lawetą)
 |  |
| 1. Deska ortopedyczna
 |  |
| 1. Torba opatrunkowa
 |  |
| 1. Worek samorozprężalny dla dorosłych
 |  |
| 1. Ssak medyczny (mechaniczne urządzenie do odsysania)
 |  |
| 1. Defibrylator
 |  |
| 1. Ciśnieniomierz
 |  |
| 1. Respirator transportowy
 |  |
| 1. Pulsoksymetr
 |  |
| 1. Stetoskop
 |  |
| 1. Materac próżniowy
 |  |
| 1. Kołnierze szyjne
 |  |
| 1. Termometr
 |  |
| 1. Inne (opcjonalnie)
 |  |

1. **Deklarujemy dostawę 50 ambulansów.**
2. **[[2]](#footnote-3)Dodatkowo, w tej samej cenie/sztuka jesteśmy w stanie dostarczyć jeszcze XXXXXX[[3]](#footnote-4) ambulansów spełniających minimalne wymagania Zapytania Ofertowego.**
3. Oferta Cenowa brutto w PLN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ za 1 (jeden) ambulans – towar, objęty przedmiotem zamówienia.
4. Oświadczenie nt. oferty cenowej:

Oświadczamy, że cena obejmuje wszystkie koszty ponoszone przez Zamawiającego w ramach świadczonej przez Wykonawcę usługi w tym podatek VAT, koszty towaru, koszty dowozu do przejścia granicznego w Przemyślu (Rzeczpospolita Polska).

*/opcjonalnie „Oświadczam/y, że oferta cenowa nie obejmuje następujących kosztów ponoszonych przez Zamawiającego: (wymienić)”*

1. Deklarowany termin dostawy do Zamawiającego to \_\_\_\_\_ dni od ogłoszenia wyników zapytania ofertowego.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *(miejsce, data)* |  | *(podpis przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji wykonawcy)* |

1. Odpowiednio dostosować [↑](#footnote-ref-2)
2. Skreślić, jeśli nie dotyczy. [↑](#footnote-ref-3)
3. Wpisać deklarowaną liczbę. [↑](#footnote-ref-4)