

.....
pieczęć Wykonawcy

OFERTA CENOWA

na Świadczenie usług w zakresie zabezpieczenia obsługi medycznej dla funkcjonariuszy Policji garnizonu zachodniopomorskiego

1. Dane dotyczące Wykonawcy/Wykonawców*:

- 1) pełna nazwa:
.....
- 2) adres:
- 3) nr telefonu:
- 4) nr faksu:
- 5) adres mailowy:
- 6) NIP REGON

** w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, należy podać nazwy wszystkich wykonawców, natomiast dane adresowe dla lidera.*

7) Czy wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorstwem¹ ?

- jest mikro przedsiębiorcą ☐ Tak ☐ Nie *;
- jest małym przedsiębiorcą ☐ Tak ☐ Nie *;
- jest średnim przedsiębiorcą ☐ Tak ☐ Nie *;
- prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą ☐ Tak ☐ Nie *;
- jest osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej ☐ Tak ☐ Nie *;
- jest inny rodzaj przedsiębiorcą ☐ Tak ☐ Nie *;

** zaznaczyć odpowiednio znakiem „X”. W przypadku nie zaznaczenia Zamawiający uzna, że Wykonawca nie jest małym lub średnim przedsiębiorstwem*

1. Ja/my niżej podpisani oświadczam/y, że:

Część nr 1 – Usługi zabezpieczenia obsługi medycznej w strefie I

¹ - Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych. **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.

- 1) zobowiązuje/my się zrealizować przedmiot zamówienia określony w SWZ i na warunkach płatności określonych w SWZ: za łączną cenę : zł brutto*(z załącznik nr 2.1 do SWZ)

*cena zawiera podatek VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami, w przypadku wykonawcy zagranicznego należy wpisać kwotę netto;

- 2) dysponuję/my potencjałem technicznym: Specjalistycznymi Zespołami Ratownictwa Medycznego „S” w ilości

Wykonawca zobowiązany jest dysponować minimum 2 Specjalistycznymi Zespołami Ratownictwa Medycznego „S”, które będą mogły zostać zadysponowane do realizacji zadań w zakresie zabezpieczenia medycznego wskazanego przez Zamawiającego. W przypadku, gdy Wykonawca zaoferuje ilość Specjalistycznych Zespołów Ratownictwa Medycznego „S”, powyżej wymaganego minimum (tj. dwóch), zamawiający przyzna dodatkowe punkty (załącznik nr 7 do SWZ – opis kryteriów oceny ofert)

- 3) Zamierzam/my powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom*:

- a) pełna nazwa/firma:
b) adres, NIP, REGON:
c) zakres powierzonej części zamówienia (krótki opis):
d) wartość kwotowa lub procentowa:

*** stosuje się zapisy rozdziału II ust. 2 pkt 6.2 SWZ**

2. Wykonam/my przedmiot zamówienia w terminie wskazanym w SWZ;
3. Zapoznałem/zapoznaliśmy się z treścią i warunkami SWZ wraz z załącznikami oraz wszystkimi modyfikacjami i nie wnoszę/simy zastrzeżeń, przyjmując warunki w nich zawarte oraz zdobyłem/liśmy konieczne informacje do przygotowania oferty;
4. Akceptuję/my projektowane postanowienia umowy (załączniki nr 6.1 do SWZ) i w przypadku wybrania mojej/naszej oferty zobowiązuje/my się do podpisania umowy na warunkach zawartych w SWZ, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego;
5. Oświadczam/my, że jestem/jesteśmy związany/ni niniejszą ofertą do dnia wskazanego w SWZ;
6. Cena ofertowa obejmuje wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia;
7. Oświadczam/my, że oferta **nie zawiera/zawiera** (niewłaściwe skreślić) informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:
8. Oświadczamy, że wybór naszej oferty **będzie*/nie będzie*** (niepotrzebne skreślić) prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

***Brak skreślenia oznacza, że złożona oferta nie będzie prowadziła do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.**

W sytuacji, gdy wybór oferty Wykonawcy będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego (np. obowiązek rozliczenia podatku VAT płaconego przez Zamawiającego m.in. w przypadku mechanizmu odwróconego obciążenia, wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów) Wykonawca zobowiązany jest wskazać w ofercie:

- a) część zamówienia, której dotyczy :;
- b) nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania:
.....;
- c) wartość towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania
u Zamawiającego obowiązku podatkowego bez kwoty podatku (netto):
.....

9. Oświadczam, że wypełniłam/em obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14²⁾ wyżej wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałam 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).*

....., dn.

.....

*Podpis kwalifikowany lub zaufany lub osobisty
(zaawansowany podpis elektroniczny)*

² 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).