***Załącznik nr 1***

*do Specyfikacji*

*Warunków Zamówienia*

**OFERTA**

**na**

**dostawę urządzeń medycznych do ambulansów drogowych - urządzeń do kompresji klatki piersiowej, respiratorów transportowych, defibrylatorów przenośnych dla potrzeb Samodzielnego Publicznego Pogotowia Ratunkowego w Pruszczu Gdańskim**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) i adres wykonawcy  (wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia) | …………………………………..……………  ……………………………………………….  ……………………………………………….  ……………………………………………. \* |
| NIP ( w przypadku wykonawców występujących wspólnie należy podać NIP każdego z Wykonawców) | ………………………………………………  ………………………………………………\* |
| Adres do korespondencji | ………………………………………………  ..……………………………………….…… ……………………………………………..\* |
| Numer telefonu | ………………………………………………\* |
| Adres poczty elektronicznej na którą należy wysyłać korespondencję związaną z postępowaniem | ..…………………………………………………………………………………………… \* |
| Wykonawca zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 162.) jest: | mikro przedsiębiorcą\*\*  małym przedsiębiorcą\*\*  średnim przedsiębiorcą\*\*  inne\*\* |

\* *Należy wypełnić wykropkowane miejsca*

*\*\*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.)*

**Składając ofertę w postępowaniu:**

1. Oferuję wykonanie zamówienia za cenę\*:

**Część 1** - Urządzenia do kompresji klatki piersiowej

................................zł brutto za 1 szt. kompletnego urządzenia

Łączne wynagrodzenie brutto za realizacje przedmiotu zamówienia wynosi:

……………………………………….. zł brutto (za 2 szt.)

**Część 2** - Respirator transportowy

................................zł brutto za 1 szt. kompletnego urządzenia

Łączne wynagrodzenie brutto za realizacje przedmiotu zamówienia wynosi:

……………………………………….. zł brutto (za 4 szt.)

**Część 3** - Defibrylator przenośny

................................zł brutto za 1 szt. kompletnego urządzenia

Łączne wynagrodzenie brutto za realizacje przedmiotu zamówienia wynosi:

……………………………………….. zł brutto (za 2 szt.)

*\*należy wypełnić w odniesieniu do części na które składana jest oferta*

*Wynagrodzenie określone powyżej obejmuje dostawę urządzeń zgodnie z załącznikiem do 4 do SWZ (Opis przedmiotu zamówienia), który uzupełniony należy załączyć do oferty.*

**2. Oferuję gwarancję na przedmiot zamówienia, w wymiarze …………………. m-cy (nie mniej niż 24 m-ce).**

3. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia wyspecyfikowany w Specyfikacji dostawy, jest fabrycznie nowy, nie powystawowy, nieregenerowany, nie demonstracyjny, kompletny, kompatybilny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów poza materiałami eksploatacyjnymi.

4. Zamówienie wykonam:

- samodzielnie\*\*

- przy udziale podwykonawców\*\*:

*\*\* niepotrzebne skreślić*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| lp | Nazwa/firma podwykonawcy | Wskazanie części zamówienia |
|  |  |  |
|  |  |  |

**5. Oświadczenie wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO:**

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (1rozporządzenie 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)) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu /jeżeli dotyczy/\*

*Uwaga! 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).*

6. Osobą uprawnioną do kontaktu w sprawie umowy i realizacji zamówienia jest:

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………., tel. …………………, e-mail:

*Formularz oferty należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.*