............................................................... .................................., dnia .......................................

*/ pieczątka nagłówkowa Wykonawcy/ / miejscowość/*

**OFERTA** na usługę pn.:

***przegląd okresowy oraz naprawa aparatury i sprzętu medycznego w okresie 24 miesięcy.***

**Znak: TZPiZI-ZO.250/10/U/19**

**dla**

**SP ZOZ Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku   
przy ul. Narodowych Sił Zbrojnych 5.**

1. **Dane Wykonawcy :**

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

*(imię i nazwisko / nazwa Wykonawcy)*

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

*(adres / siedziba Wykonawcy)*

REGON:................................................................NIP.......................................................................................

wpisany do rejestru :..........................................................................................................................................

Imię i nazwisko osoby do kontaktu w sprawie złożonej oferty w zapytaniu ofertowym-ogłoszeniu   
nr telefonu......................................................, e-mail: ……………………………..………………….

**II. CENA oferty dla przedmiotu zamówienia** – ~~dostawy~~ usługi, ~~roboty budowlanej~~\*:

1. Oferuję/-my\* realizację przedmiotu zamówienia, zgodnie z warunkami i postanowieniami zawartymi w zapytaniu ofertowym-ogłoszeniu, wyjaśnień i modyfikacji za cenę:

Netto …………………….. zł. (słownie:…………………………………………………………………………………….. …………………………………………………………………………………………………………………...………………….)

Podatek VAT w wysokości ……………….. zł. (słownie:…………………………………............................. ……………………………………………………………………………………………………………………………………….)

Brutto: …………………….. zł. (słownie:…………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………….…)

Zgodnie z poniższym zestawieniem na poszczególne zadanie:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr zadania** | **Przedmiot usługi** | **Wartość netto**  **W PLN** | |  | | --- | | **Stawka(i) i wartość(ci) podatku VAT** | | |  | | --- | | **Wartość brutto**  **w PLN** | |
| **1.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **Physio-Control (STRYKER)** |  |  |  |
| **2.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **PNEUPAC, ZOLL i SMITHS** |  |  |  |
| **3.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **RESPIVENT** |  |  |  |
| **4.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **Weinnman** |  |  |  |
| **5.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **DRAGER Polska** |  |  |  |
| **6.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **MEDICO TEKNIK** |  |  |  |
| **7.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **KWAPISZ** |  |  |  |
| **8.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **MEDIMA** |  |  |  |
| **9.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **ASCOR** |  |  |  |
| **10.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **BRAUN** |  |  |  |
| **11.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **ASPEL** |  |  |  |
| **12.** | Serwis sprzętu medycznego – **reduktorów tlenowych i dozowników tlenowych** (różne firmy) |  |  |  |
| **13.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **FERNO** |  |  |  |
| **14.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **STRYKER** |  |  |  |
| **15.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **DUTCHMED** |  |  |  |
| **16.** | Serwis sprzętu medycznego **Bed tont Nox Box LTD** |  |  |  |
| **17.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **Philips** |  |  |  |
| **18.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **Hamilton Medical** |  |  |  |
| **19.** | Serwis sprzętu medycznego firmy **Boscarol** |  |  |  |
| **20.** | Serwis sprzętu medycznego – **aparatów do mierzenia ciśnienia** (różne firmy) |  |  |  |
| **21.** | Serwis sprzętu medycznego – **kapnometrów** (różne firmy) |  |  |  |
| **22.** | Serwis sprzętu medycznego – **pulsoksymetrów** (różne firmy) |  |  |  |
| **23.** | Serwis sprzętu medycznego – **noszy podbierających** (różne firmy) |  |  |  |
| **24.** | Serwis sprzętu medycznego – **pomp infuzyjnych INIECTOMAT AGILIA** |  |  |  |
| **RAZEM:** | |  |  |  |

***UWAGA:*** *W przypadku nie oferowania danego zadania Wykonawca wpisuje słowo „nie dotyczy lub -”.   
Cena musi być zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku.*

1. **Wyceny dokonano zgodnie z formularzem asortymentowo-cenowym, który załączam/-my   
   do oferty.**
2. **OŚWIADCZENIA:**
3. Przedmiot zamówienia został przez Zamawiającego opisany w treści Zapytania ofertowego-Ogłoszenia i nie zgłaszam/-my\* żadnych uwag i zastrzeżeń związanych z przygotowanym przez Zamawiającego opisem.

W przypadku wyboru mojej/naszej\* oferty zobowiązuję/-my\* się do zawarcia umowy w miejscu   
i terminie wskazanym przez Zamawiającego oraz deklaruję/-my\* realizację zamówienia zgodnie ze wszystkimi wymaganiami Zamawiającego i przepisami prawa, w terminie określonym   
w Zapytaniu ofertowym-Ogłoszeniu.

1. Zobowiązuję/-my\* się realizować przedmiot zamówienia w **okresie 24 miesięcy tj.   
   od 23.06.2019r. do 22.06.2021r.**
2. Oświadczam/-my\*, że podana cena oferty obejmuje wszystkie koszty niezbędne do należytego wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
3. Zapoznałem/-liśmy\* się z warunkami Zapytania ofertowego-Ogłoszenia **oznaczonego znakiem**  **TZPiZI-ZO.250/10/U/19** i projektem umowy i przyjmuję te dokumenty bez zastrzeżeń,
4. Posiadam/-my\* uprawnienia do wykonania zamówienia,
5. Posiadam-my\* niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuję osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
6. Znajduję/-my\* się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej odpowiednie wykonanie zamówienia,
7. W stosunku do firmy nie otwarto likwidacji lub nie ogłoszono upadłości (chyba, że po ogłoszeniu upadłości Wykonawca zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego),
8. Składając ofertę pozostaję nią związany przez okres 14 dni licząc od upływu terminu składania ofert.

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

Podpis i pieczątka osoby wskazanej w dokumencie uprawniającym

do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej pełnomocnictwo

(zalecany czytelny podpis z imieniem i nazwiskiem)

1. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam/-my\*, że załączone do oferty dokumenty   
   i złożone powyżej oświadczenie opisuje stan faktyczny i prawny aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 k.k.)
2. Osobą wyznaczoną do podpisania umowy jest Pani/Pan ..………………………………………… stanowisko służbowe - ……………………………………………………

tel.……………………………………… e-mail: …………...………………….….……………….

1. **Żadne** z informacji zawartych w ofercie **nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji\*\*\*) / **wskazane poniżej informacje** zawarte   
   w ofercie **stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniuprzepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą byćone udostępniane,   
   w szczególności innym uczestnikom postępowania\*\*\*\*):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | Strony w ofercie (wyrażone cyfrą) | |
| od | do |
| 1) |  |  |  |
| 2) |  |  |  |
| 3) |  |  |  |

**Uwaga:**

*\*\*\*)* *Przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, które jako całość lub w szczególnym zestawieniu i zbiorze ich elementów nie są powszechnie znane osobom zwykle zajmującym się tym rodzajem informacji albo nie są łatwo dostępne dla takich osób, o ile uprawniony do korzystania z informacji lub rozporządzania nimi podjął, przy zachowaniu należytej staranności, działania w celu utrzymania ich w poufności (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 419 i 1637).*

*\*\*\*\*) Wykonawca załączy niniejsze oświadczenie, tylko wtedy, gdy zastrzeże w ofercie, iż któreś z informacji zawartych w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstw oraz wykaże, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust.4 Pzp.*

12. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec 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).

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1) ................................................................................ – str. ……….

2) ................................................................................ – str. ……….

3) ................................................................................ – str. ……….

4) ................................................................................ – str. ……….

5) ................................................................................ – str. ……….

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

Miejscowość, data

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

Podpis i pieczątka osoby wskazanej w dokumencie uprawniającym

do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej pełnomocnictwo

(zalecany czytelny podpis z imieniem i nazwiskiem)

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). [↑](#footnote-ref-1)