Załącznik nr 6 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na usługę ubezpieczenia pojazdów Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim

Znak sprawy ZOZ.V-270-2/AS/16

– „Formularz ofertowy”

Nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku oferty wspólnej: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

Adres wykonawcy\*: ……………………………………………………………………………………………………………………………

Adres e-mail\* na który Zamawiający ma przesyłać korespondencję: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY**  |

W związku z ogłoszonym postępowaniem w trybie przetargu nieograniczonego pn. „Usługa ubezpieczenia pojazdów Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim*”* na okres 12 miesięcy, tj. od 17.01.2016r. do 16.01.2017r. składamy ofertę na realizację zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i istotnymi postanowieniami, które zostaną wprowadzone do umowy.

|  |
| --- |
| Łączna cena oferty wyrażona cyfrowo:……………………………………………………………………………………………………………………….zł |

Łączna cena oferty wyrażona słownie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Informacja o akceptacji dodatkowych warunków ubezpieczenia:**

| Lp. | Dodatkowe warunki ubezpieczenia | Liczba punktów za przyjęcie dodatkowego warunku ubezpieczenia | AkceptacjaTak/Nie**\*** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Klauzula zaginięcia kluczyków lub urządzeń sterujących  | 20 |  |
|  | Klauzula roszczeń regresowych | 30 |  |
|  | Klauzula wypłaty odszkodowania bez wyników śledztwa | 25 |  |

**\*** *W kolumnie „Akceptacja Tak/Nie” w przypadku akceptacji dodatkowego warunku ubezpieczenia należy wpisać słowo „Tak”. W przypadku braku akceptacji dodatkowego warunku należy wpisać słowo „Nie”. Pozostawienie pustego pola uznane będzie jednoznacznie za brak akceptacji danego dodatkowego warunku ubezpieczenia.*

*Akceptacja danego dodatkowego warunku ubezpieczenia jest jednoznaczna z przyjęciem go do wszystkich rodzajów ubezpieczeń, do których został przypisany w Załączniku nr 1 do SIWZ – „Opis przedmiotu zamówienia”.*

1. **Informujemy, że**

wybór oferty **będzie prowadzić** **/ nie będzie prowadzić** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Nazwa (rodzaj) usługi, której świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego: ………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………………… …

Wartość usługi bez kwoty podatku wyrażona w zł ……………………………………………………………

Wartość usługi bez kwoty podatku wyrażona w słownie: ……………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(Wypełnić powyższe jeżeli wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego. W przypadku kiedy wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego należy wpisać „NIE DOTYCZY”. Pozostawienie pustego pola również będzie oznaczać, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.)*

1. **Oświadczamy, iż:**
2. Warunki płatności będą minimum zgodne z wzorem umowy będącym załącznikiem do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia,
3. zapoznaliśmy się z treścią Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz jej załącznikami,
4. akceptujemy wszystkie warunki zawarte w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia
i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń do jej treści,
5. złożona przez nas oferta spełnia wszystkie wymogi zawarte w Załączniku nr 1 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia – „Opis przedmiotu zamówienia - warunki ubezpieczenia”,
6. otrzymaliśmy wszelkie dane i informacje niezbędne do przygotowania oferty oraz wykonania zamówienia,
7. jesteśmy związani z niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składani ofert,
8. zapoznaliśmy się z postanowieniami projektu umowy generalnej, akceptujemy jej zapisy
i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do podpisania umowy generalnej w terminie i miejscu określonym przez Zamawiającego,
9. zamierzamy powierzyć podwykonawcom do realizacji następującą część zamówienia ……………………………………………………………………………………………………………………………………………
*(w przypadku kiedy Wykonawca nie zamierza powierzyć do realizacji zamówienia żadnej z jego części należy wpisać „NIE DOTYCZY”. Pozostawienie pustego pola również będzie oznaczać, że Wykonawca nie zamierza powierzyć podwykonawcom do realizacji żadnej z części zamówienia)*
10. w przypadku wyboru oferty jako najkorzystniejszej zostanie niezwłocznie przedstawione Zamawiającemu szczegółowe rozbicie składek na poszczególne pojazdy
11. **Załączniki do oferty:**
12. Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu;
13. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania;
14. Informacja o przynależności do grupy kapitałowej lub jej braku;
15. Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. nr 50, poz.331, z późn. zm.)
16. Pełnomocnictwo osób podpisujących ofertę;
17. Dokumenty potwierdzające posiadanie zezwolenia właściwego organu na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w myśl ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2003 roku Nr 124, poz. 1151 wraz z poź. zm.), w zakresie co najmniej tożsamym z przedmiotem zamówienia lub,gdy zezwolenie nie jest wymagane na podstawie odrębnych przepisów:
* zaświadczenie właściwego organu nadzoru, że Wykonawca prowadzi działalność ubezpieczeniową w wymaganym zakresie lub
* oświadczenie organu uprawnionego do reprezentowania Wykonawcy, że prowadzi on działalność ubezpieczeniową w wymaganym zakresie i nie jest konieczne posiadanie przez niego zezwolenia;
1. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt. 2 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
2. Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłaceniem podatków, lub zaświadczenie że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
3. Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłaceniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
4. Ogólne Warunki Ubezpieczeń:
5. ……………………………………………………………………………………………………………………………………
6. ……………………………………………………………………………………………………………………………………
7. ……………………………………………………………………………………………………………………………………
8. Pozostałe załączniki do oferty:

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

*…………………………………. …………………………………………… (miejscowość i data) (podpis osoby (osób)*

*uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy)*

*Informacja dla Wykonawcy:*

*Formularz oferty musi być podpisany przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy
i przedłożony wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*

*\* w przypadku oferty wspólnej należy podać dane dotyczące pełnomocnika Wykonawcy*