Załącznik nr 6 do SWZ

**FORMULARZ OFERTOWY**

(po zmianach z dn. 13.05.21r.)

Nazwa i siedziba (adres) Wykonawcy/ Wykonawców w przypadku oferty wspólnej

……………………………………………………………………………………………………………NIP …………………………………………, REGON ………………………………………………...,

KRS………………………………………………………………………………………………………Adres do korespondencji: ………………………………………………………………………………..

Adres skrzynki e-PUAP………………………………………………………………………………....

Adres poczty elektronicznej………………………………………………………………………………

W związku z ogłoszonym postępowaniem prowadzonym w trybie podstawowym pn. „**Zakup ambulansu drogowego typu C wraz z wyposażeniem dla zespołów ratownictwa medycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim***”* składamy ofertę na realizację zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia i załącznikach do niej.

1. **Oferujemy dostawę następującego ambulansu drogowego typu C będącego przedmiotem zamówienia (wpisać):**
2. **Pojazd skompletowany** (specjalny sanitarny): Marka/Typ/Oznaczenie handlowe

…………………………………………………………………………………………………

- Rok produkcji pojazdu bazowego **nie starszy niż**  **2020** - podać rok produkcji::………

- Nazwa i adres producenta: ……………………………………………………………….…..

- Nr świadectwo homologacji:……………………………………… ………………………...

- Pojemność silnika w cm3: ……………………………………………………………………

- Moc silnika w KM: …………………………..…………………………………………….…

- Długość **przedziału medycznego** w cm ………………………………………………….

- Wysokość przedziału medycznego w cm: ………………………………………………….…

- Marka i model niezależnego od pracy i układu chłodzenia silnika **systemu ogrzewania przedziału medycznego:**…………………………………………………………………….

- Marka i model **nagrzewnicy** zamontowanej w przedziale medycznym i podłączonej do układu chłodzenia silnika:……………………………………………………………………..

- Marka i model **grzejnika elektrycznego** zasilanego z sieci 230 V:…………………………

-Pojemność dodatkowego akumulatora w Ah:………………………………………… ………

- Marka i model **dachowej belki świetlnej**:…………………….………………….…………

- Marka i model **dachowej lampy typu „ kogut**”:……………………………………….……

- Marka i model **dodatkowej sygnalizacji pneumatycznej**:………………….........................

- Marka i model **lawety** (podstawy pod nosze): ……….………………………..……..……….

- Marka i model **urządzenia do oczyszczania powietrza**:……………………………………

b) **Zaoferowany okres gwarancji** (wpisać ile):

- Gwarancja na pojazd bazowy (min. 24 miesiące bez z limitu km): ………………….……….

- Gwarancja na powłoki lakiernicze ambulansu (min. 24 miesiące) bez limitu kilometrów:…...……………..…

- Gwarancja na perforację (min. 36 miesięcy:) bez limitu kilometrów ……………………

- Gwarancja na zabudowę medyczną (min. 24 miesiące) bez limitu kilometrów: …………

- Gwarancja na urządzenie do oczyszczania powietrza (min. 24 miesiące) bez limitu kilometrów :……………..

1. **Oferujemy dostawę następującego wyposażenia medycznego do ambulansu będących przedmiotem zamówienia (wpisać):**

a) Marka/model/producent/rok produkcji **zestawu transportowego** (nosze + transporter):

…………………………………………………………………………………………………

- Obciążenie dopuszczalne noszy w kg …………………………………………………..……

- Wagę oferowanych noszy w kg ………………………………………………………………

- Dopuszczalne obciążenie transportera w kg …………………………………………………

- Waga oferowanego transportera w kg ……………………………………………

- Średnica (minimum 150 mm) i szerokość (minimum 50 mm) kółek jezdnych transportera:

………………………………………………………………………………………………

- Gwarancja (min. 24 miesiące):……………………………………...……………..….……

b) Marka / model/producent/ rok produkcji **krzesła kardiologicznego** składanego   
z systemem płozowym do transportu po schodach:………………………………………….

- Waga oferowanego krzesła w kg:……………………………………………………………..

- Dopuszczalne obciążenie krzesła w kg:……………………………………………………….

- Gwarancja (min. 24 miesiące):……………………………………...……………..….………

c) Marka/model/producent **noszy płachtowych**………………………..:…………………….

- Gwarancja (min. 24 miesiące):……………………………………...……………..….………

d) Marka/ model/ producent **reduktora butlowego z przepływomierzem   
i szybkozłączką AGA. 2 szt** :…………………………………………………………………….

- Gwarancja (min. 24 miesiące):……………………………………...……………..….…….…

e) Marka/model/producent **termometru** ………………………………………………………….

- Gwarancja (min. 24 miesiące):……………………………………...……………..….………

3. Oferujemy następujący czas realizacji serwisu gwarancyjnego (rozumiany jako czas od dnia zgłoszenia usterki/ awarii do dnia zrealizowania naprawy) – do …… .dni roboczych . (wpisać)

Czas realizacji serwisu gwarancyjnego -kryterium dodatkowo oceniane.

4. Proponujemy następującą cenę za realizację przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **Wartość netto słownie** | **Stawka VAT…..%**  **Wartość VAT** | **Wartość brutto** |
| **Ambulans drogowy typu C** |  |  |  |
| **Nosze główne wraz z transporterem** |  |  |  |
| **Krzesło kardiologiczne** |  |  |  |
| **Nosze płachtowe** |  |  |  |
| **Reduktor butlowy z przepływomierzem  i szybkozłączką AGA.-2 szt** | 2 x cena jednostkowa netto…………. |  |  |
| **Termometr-2 szt:** | 2 x cena jednostkowa netto…………… |  |  |
| **RAZEM** | XXXXXXXXXXXXXX | Wartość VAT: |  |

**5. Termin realizacji zamówienia:**

**- do 45 dni kalendarzowych od dnia zawarcia umowy.**

6. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.

7. Oświadczamy, że akceptujemy termin płatności prawidłowo wystawionej faktury **do 60 dni**.

8. Oświadczamy, że wybór naszej oferty ***nie będzie/będzie*\*** prowadził do powstania   
u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

Nazwa i wartość netto towaru (asortymentu), którego dostawa będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego:

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

9. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert – wskazany w specyfikacji warunków zamówienia - tj. **do dnia 19.06.21r.**

10. Oświadczamy, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty oraz,   
że zapoznaliśmy się z warunkami zawartymi w SWZ (dokumentach zamówienia) i przyjmujemy je bez zastrzeżeń.

11. Oświadczamy, że akceptujemy warunki określone w projekcie umowy stanowiącym załącznik nr 7 do SIWZ oraz, że w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy zgodnej z przedstawionym projektem.

12. W przypadku Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, pełnomocnikiem będzie:

*(prosimy dołączyć stosowne pełnomocnictwo, o ile nie wynika wprost z innych dokumentów)*

Oświadczamy, że jako Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia, będziemy odpowiadać solidarnie za realizację niniejszego zamówienia.

13. Informacja dotycząca podwykonawców niebędących podmiotami udostępniającymi zasoby:

Oświadczamy, że będziemy/nie będziemy\*) powierzać podwykonawcom realizacji części zamówienia.

*(Jeśli wykonawca będzie powierzać podwykonawcy część zamówienia - wypełnia informacje*

*w poniższym oświadczeniu.)*

Oświadczamy, że powierzymy podwykonawcom następujący zakres rzeczowy przedmiotu Zamówienia (*podać zakres zamówienia oraz nazwę i adres podwykonawcy, o ile jest to wiadome):*

*……………………………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………………………*

14. Oświadczam, że:

* Zapoznałem/am się z treścią Informacji o przetwarzaniu danych osobowych- stanowiącą zał. Nr 8 do SWZ,
* **Wypełniłem/am obowiązki informacyjne** przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/am   
  w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[1]](#endnote-1)),
* **obowiązki informacyjne** przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) w przedmiotowym postępowaniu mnie nie dotyczą\*) \*\*).

15. Ze względu na tajemnicę przedsiębiorstwa zastrzegamy dokumenty złożone wraz z ofertą w pliku oznakowanym ,,Tajemnica przedsiębiorstwa” (lub wpisać nie dotyczy):………………… .

16. Osobą uprawnioną do udzielania informacji na temat złożonej oferty, składania wyjaśnień jest

……………………….…………, tel……………….……, e-mail……………………..…………..

17. Osobą odpowiedzialną za wykonanie przedmiotu zamówienia jest:

…………………..….…………, tel……………….………, e-mail……….…..…….…..…………..

**18. Informujemy, że** w myśl obowiązujących przepisów (ustawa z dnia 06.03.2018 r. Prawo przedsiębiorców, Dz.U. 2021 r., poz. 162) **Wykonawca jest zaliczany do kategorii małych przedsiębiorstw\*/średnich przedsiębiorstw \*/nie dotyczy\***.

**Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:**

1. ………………………………………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………………………
4. ………………………………………………………………………………………………

**Informacja dla Wykonawcy:**

Formularz oferty musi być **opatrzony** przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy **kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanych lub podpisem osobistym** i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę*.*

1.  ) niepotrzebne przekreślić

   \*\*) Wykonawca zaznacza jako właściwe **to oświadczenie** w przypadku gdy 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

   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). [↑](#endnote-ref-1)