**Załącznik nr 1**

**Kz-2380/94/2022/ZW-KS**

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

*pieczęć Wykonawcy miejscowość, data*

**FORMULARZ OFERTOWO - CENOWY**

**na świadczenie usług zabezpieczenia**

**czynności prewencyjnych Policji.**

1. Pełna nazwa i siedziba Wykonawcy : ………………………………………………………………………

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

Telefon .................................... kom .................................... Fax ......................................

REGON ....................................... NIP ...................................................

**e-mail** ................................................................................................................................................

1. Cena oferty :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Teren zabezpieczenia (dot. działań w obrębie miasta i na terenie podległego powiatu)** | **Szacowana ilość godzin zabezpieczenia medycznego w okresie 24 miesięcy** | Cena jednostkowa brutto za godzinę zabezpieczenia czynności prewencyjnych (mecze, Juwenalia, imprezy masowe, itp.) | **Szacowana wartość brutto** |
| *1* | Bełchatów | 20 |  |  |
| *2* | Brzeziny | 2 |  |  |
| *3* | Kutno | 2 |  |  |
| *4* | Łask | 2 |  |  |
| *5* | Łowicz | 5 |  |  |
| *6* | Łódź | 170 |  |  |
| *7* | Łęczyca | 6 |  |  |
| *8* | Łódź Wschód (Koluszki) | 2 |  |  |
| *9* | Opoczno | 2 |  |  |
| *10* | Pabianice | 5 |  |  |
| *11* | Pajęczno | 2 |  |  |
| *12* | Piotrków Trybunalski | 10 |  |  |
| *13* | Poddębice | 2 |  |  |
| *14* | Radomsko | 2 |  |  |
| *15* | Rawa Mazowiecka | 2 |  |  |
| *16* | Sieradz | 7 |  |  |
| *17* | Skierniewice | 8 |  |  |
| *18* | Tomaszów Mazowiecki | 10 |  |  |
| *19* | Wieluń | 2 |  |  |
| *20* | Wieruszów | 2 |  |  |
| *21* | Zduńska Wola | 2 |  |  |
| *22* | Zgierz | 4 |  |  |
| ***Łączna wartość zabezpieczenia medycznego (suma poz. od 1 do 22)*** | | **RAZEM** |  |  |

***Wykonawca oświadcza, że dysponuje karetkami podstawowymi tzw. typu P - Zespół ratunkowy z ratownikiem medycznym***

* + Termin płatności – przelew 30 dni
  + Ważność oferty: ……… dni /nie krótszy niż 30 dni/

3. Koszt dojazdu / transportu - Wykonawca ma obowiązek wkalkulować w cenę usługi.

4. Czas zabezpieczenia medycznego liczony będzie - od momentu dotarcia zespołu do miejsca wskazanego w zleceniu, do chwili zwolnienia zespołu po zakończeniu konkretnych działań policyjnych.

5. Koszty za zabezpieczenie medyczne będą naliczane za każde rozpoczęte 30 minut zabezpieczenia ( z uwzględnieniem treści pkt. 2 dot. Sposobu naliczania czasu zabezpieczenia).

6. Imię i nazwisko, nr telefonu, faxu, e-mail i adres osoby upoważnionej do kontaktów   
z Zamawiającym:……….………………………………………………………… …………………………

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

7. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się Ogłoszeniem, nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia na warunkach w nim określonych.

8. Oświadczamy, że załączony do Ogłoszenia wzór umowy został przez nas zaakceptowany zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w niej warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

9. Oświadczam, że zgodnie z ………………………………………………../wykazać odpowiedni dokument, z którego wynika prawo do reprezentacji Wykonawcy – KRS, CEIDG, pełnomocnictwo/  
**do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu, złożenia i podpisania oferty wraz   
z załącznikami uprawniony jest** …………………………………………………………………………..

9. Oświadczam, że zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych przez KWP

w Łodzi.

**10. Oświadczenie Wykonawcy dotyczące wykluczenia:**

* Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy Pzp. z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022 poz. 835)
* Wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

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

*(pieczęć i podpis/y osób/osoby uprawnionej/ych*

*do reprezentowania wykonawcy)*