**Wzór - Załącznik nr 1 do SWZ**

**Zadanie nr 1**

# OFERTA WYKONAWCY

Pełna nazwa Wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[1]](#footnote-1)

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1

Nr telefonu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1

Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1

Nr KRS/ REGON/NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie podstawowym na **całodobowe świadczenie usług w przedmiocie badań lekarskich osób zatrzymanych/doprowadzonych w celu wytrzeźwienia przez Policję i przewidzianych do umieszczenia w policyjnym pomieszczeniu, nr ref.: WZP-1037/21/55/F.**

**I. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zadaniu 1 na całodobowe świadczenie usług w przedmiocie badań lekarskich osób zatrzymanych/doprowadzonych w celu wytrzeźwienia przez Policję i przewidzianych do umieszczenia w policyjnym pomieszczeniu na terenie działania Komendy Rejonowej Policji II, Komendy Stołecznej Policji za poniższe ceny:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Usługa medyczna****(symbol zgodnie****z § 8 OWU)** | **Szacunkowa ilość osób przewidzianych do badania** | **Cena netto**  **za usługę** **medyczną [[2]](#footnote-2)**  | **Stawka****podatku VAT 2**  | **Wartość brutto****za usługę medyczną** **(kol. 3 x kol. 4)2 powiększona o stawkę podatku VAT**  |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **1.** | **C1** | 4500 |  |  |  |
| **2.** | **C2** | 100 |  |  |  |
| **3.** | **C3** | 50 |  |  |  |
| **4.** | **C4** | 50 |  |  |  |
| **5.** | **Konsultacja specjalistyczna** | 100 |  |  |  |
| **6.** | **RTG** | 50 |  |  |  |
| **7.** | **USG** | 50 |  |  |  |
| **8.** | **EKG** | 50 |  |  |  |
| **9.** | **MOCZ BADANIE OGÓLNE** | 50 |  |  |  |
| **10.** | **BIAŁKO W MOCZU** | 50 |  |  |  |
| **11.** | **GLUKOZA W MOCZU** | 50 |  |  |  |
| **12.** | **MORFOLOGIA KRWI** | 50 |  |  |  |
| **13.** | **GLUKOZA** | 50 |  |  |  |
| **14.** | **ŻELAZO** | 50 |  |  |  |
| **15.** | **SÓD** | 50 |  |  |  |
| **16.**  | **MAGNEZ** | 50 |  |  |  |
| **17.**  | **MOCZNIK** | 50 |  |  |  |
| **18.** | **POTAS** | 50 |  |  |  |
| **19.** | **OB.** | 50 |  |  |  |
| **20.** | **KREATYNINA** | 50 |  |  |  |
| **21.** | **CHOLESTEROL** | 50 |  |  |  |
| **22.** | **BILIRUBINA** | 50 |  |  |  |
| **Cena oferty brutto w PLN (suma wartości określonych w kol. 6 poz.1-22)****słownie: ……..……………………………………………………………………. 2** |  |

**II. Oświadczamy, że:**

1. **Maksymalny czas oczekiwania na rozpoczęcie wykonywania usług od momentu przybycia funkcjonariusza Policji wraz z osobą zatrzymaną do placówki Wykonawcy …………….…… (nie dłużej niż 30 minut).[[3]](#footnote-3)**
2. Gwarantujemy wykonanie usługi w ciągu całej doby, bez względu na dzień tygodnia, poza kolejnością wynikającą procedury przyjęć pacjentów (z wyłączeniem przyjęć pacjentów, których życiu zagraża niebezpieczeństwo) po uprzednim telefonicznym powiadomieniu przez zamawiającego o potrzebie przeprowadzenia badania na nr tel. ………………………………….

**III. Oświadczamy, że:**

* + - 1. Oferujemy przedmiot zamówienia spełniający co najmniej wymagania wyszczególnione w opisie przedmiotu zamówienia zawartym w rozdz. XIX SWZ.
			2. Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług obowiązek odprowadzenia podatku powstaje po stronie ........................................[[4]](#footnote-4)(Wykonawcy lub Zamawiającego).
			3. Jesteśmy:

󠄀 mikroprzedsiębiorstwem;

󠄀 małym przedsiębiorstwem;

󠄀 średnim przedsiębiorstwem;

󠄀 jednoosobową działalnością gospodarczą;

󠄀 innym rodzajem [[5]](#footnote-5)

* + - 1. Zapoznaliśmy się z postanowieniami zawartymi w ogłoszeniu i SWZ i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty.
			2. Ogólne warunki umowy zostały przez nas zaakceptowane i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach tam określonych w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
			3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas 30 dni od upływu terminu składania ofert.
			4. Warunki płatności: 30 dni od dnia dostarczenia do Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
			5. Zobowiązujemy się do zapewnienia możliwości odbierania wszelkiej korespondencji związanej z prowadzonym postępowaniem przez całą dobę za pośrednictwem Platformy.

**IV. Informujemy, że:**

1. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Wykonawcy jest:
imię i nazwisko: …………………….………………. 6

nr tel.: ……..……………… 6

adres e-mail:……………………………………………….. [[6]](#footnote-6)

1. Usługa wykonywana będzie własnymi siłami/z pomocą Podwykonawcy [[7]](#footnote-7) który wykonywać będzie część zamówienia obejmującą: …………………………………………..……...................... 6 nazwa firmy, siedziba

 zakres …………………….......……...……………..…………………………………...........................….. 6

1. Usługa wykonywana będzie w ………………………………………..……......................................... 6 nazwa placówki, adres

**V. Oświadczamy, że** wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu2).

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) (tj. Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1).

2) 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).

Słowniczek:

**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**.

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Wzór - Załącznik nr 1 do SWZ**

**Zadanie nr 2**

# OFERTA WYKONAWCY

Pełna nazwa Wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[8]](#footnote-8)

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_8

Nr telefonu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_8

Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_8

Nr KRS/ REGON/NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_8

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie podstawowym na **całodobowe świadczenie usług w przedmiocie badań lekarskich osób zatrzymanych/doprowadzonych w celu wytrzeźwienia przez Policję i przewidzianych do umieszczenia w policyjnym pomieszczeniu, nr ref.: WZP-1037/21/55/F.**

**I. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zadaniu 2 na całodobowe świadczenie usług w przedmiocie badań lekarskich osób zatrzymanych/doprowadzonych w celu wytrzeźwienia przez Policję i przewidzianych do umieszczenia w policyjnym pomieszczeniu na terenie działania Komendy Rejonowej Policji III za poniższe ceny:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Usługa medyczna****(symbol zgodnie****z § 8 OWU)** | **Szacunkowa ilość osób przewidzianych do badania** | **Cena netto**  **za usługę** **medyczną [[9]](#footnote-9)**  | **Stawka****podatku VAT 9**  | **Wartość brutto****za usługę medyczną****(kol. 3 x kol. 4)9 powiększona o stawkę podatku VAT**  |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **1.** | **C1** | 2200 |  |  |  |
| **2.** | **C2** | 150 |  |  |  |
| **3.** | **C3** | 50 |  |  |  |
| **4.** | **C4** | 50 |  |  |  |
| **5.** | **Konsultacja specjalistyczna** | 50 |  |  |  |
| **6.** | **RTG** | 50 |  |  |  |
| **7.** | **USG** | 50 |  |  |  |
| **8.** | **EKG** | 50 |  |  |  |
| **9.** | **MOCZ BADANIE OGÓLNE** | 50 |  |  |  |
| **10.** | **BIAŁKO W MOCZU** | 50 |  |  |  |
| **11.** | **GLUKOZA W MOCZU** | 50 |  |  |  |
| **12.** | **MORFOLOGIA KRWI** | 50 |  |  |  |
| **13.** | **GLUKOZA** | 50 |  |  |  |
| **14.** | **ŻELAZO** | 50 |  |  |  |
| **15.** | **SÓD** | 50 |  |  |  |
| **16.**  | **MAGNEZ** | 50 |  |  |  |
| **17.**  | **MOCZNIK** | 50 |  |  |  |
| **18.** | **POTAS** | 50 |  |  |  |
| **19.** | **OB.** | 50 |  |  |  |
| **20.** | **KREATYNINA** | 50 |  |  |  |
| **21.** | **CHOLESTEROL** | 50 |  |  |  |
| **22.** | **BILIRUBINA** | 50 |  |  |  |
| **Cena oferty brutto w PLN (suma wartości określonych w kol. 6 poz.1-22)****słownie: ……..……………………………………………………………………. 9** |  |

**II. Oświadczamy, że:**

1. **Maksymalny czas oczekiwania na rozpoczęcie wykonywania usług od momentu przybycia funkcjonariusza Policji wraz z osobą zatrzymaną do placówki Wykonawcy …………….…… (nie dłużej niż 30 minut).[[10]](#footnote-10)**
2. Gwarantujemy wykonanie usługi w ciągu całej doby, bez względu na dzień tygodnia, poza kolejnością wynikającą procedury przyjęć pacjentów (z wyłączeniem przyjęć pacjentów, których życiu zagraża niebezpieczeństwo) po uprzednim telefonicznym powiadomieniu przez zamawiającego o potrzebie przeprowadzenia badania na nr tel. ………………………………….

**III. Oświadczamy, że:**

* + - 1. Oferujemy przedmiot zamówienia spełniający co najmniej wymagania wyszczególnione w opisie przedmiotu zamówienia zawartym w rozdz. XIX SWZ.
			2. Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług obowiązek odprowadzenia podatku powstaje po stronie ........................................[[11]](#footnote-11)(Wykonawcy lub Zamawiającego).
			3. Jesteśmy:

󠄀 mikroprzedsiębiorstwem;

󠄀 małym przedsiębiorstwem;

󠄀 średnim przedsiębiorstwem;

󠄀 jednoosobową działalnością gospodarczą;

󠄀 innym rodzajem [[12]](#footnote-12)

* + - 1. Zapoznaliśmy się z postanowieniami zawartymi w ogłoszeniu i SWZ i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty.
			2. Ogólne warunki umowy zostały przez nas zaakceptowane i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach tam określonych w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
			3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas 30 dni od upływu terminu składania ofert.
			4. Warunki płatności: 30 dni od dnia dostarczenia do Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
			5. Zobowiązujemy się do zapewnienia możliwości odbierania wszelkiej korespondencji związanej z prowadzonym postępowaniem przez całą dobę za pośrednictwem Platformy.

**IV. Informujemy, że:**

1. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Wykonawcy jest:
imię i nazwisko: …………………….………………. 13

nr tel.: ……..……………… 13

adres e-mail:……………………………………………….. [[13]](#footnote-13)

1. Usługa wykonywana będzie własnymi siłami/z pomocą Podwykonawcy [[14]](#footnote-14) który wykonywać będzie część zamówienia obejmującą: …………………………………………..……...................... 13 nazwa firmy, siedziba

 zakres …………………….......……...……………..…………………………………...........................….. 13

1. Usługa wykonywana będzie w ………………………………………..……......................................... 13

 nazwa placówki, adres

**V. Oświadczamy, że** wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu2).

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) (tj. Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1).

2) 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).

Słowniczek:

**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**.

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Wzór-Załącznik nr 1 do SWZ**

**Zadanie nr 3**

# OFERTA WYKONAWCY

Pełna nazwa Wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[15]](#footnote-15)

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_15

Nr telefonu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_15

Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_15

Nr KRS/ REGON/NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_15

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie podstawowym na **całodobowe świadczenie usług w przedmiocie badań lekarskich osób zatrzymanych/doprowadzonych w celu wytrzeźwienia przez Policję i przewidzianych do umieszczenia w policyjnym pomieszczeniu, nr ref.: WZP-1037/21/55/F.**

**I. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zadaniu 3 na całodobowe świadczenie usług w przedmiocie badań lekarskich osób zatrzymanych/doprowadzonych w celu wytrzeźwienia przez Policję i przewidzianych do umieszczenia w policyjnym pomieszczeniu na terenie działania Komendy Rejonowej Policji IV za poniższe ceny:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Usługa medyczna****(symbol zgodnie****z § 8 OWU)** | **Szacunkowa ilość osób przewidzianych do badania** | **Cena netto**  **za usługę** **medyczną [[16]](#footnote-16)**  |  **Stawka****podatku VAT 16** | **Wartość brutto****za usługę medyczną** **(kol. 3 x kol. 4) 16 powiększona o stawkę podatku VAT**  |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **1.** | **C1** | 2400 |  |  |  |
| **2.** | **C2** | 150 |  |  |  |
| **3.** | **C3** | 50 |  |  |  |
| **4.** | **C4** | 50 |  |  |  |
| **5.** | **Konsultacja specjalistyczna** | 50 |  |  |  |
| **6.** | **RTG** | 50 |  |  |  |
| **7.** | **USG** | 50 |  |  |  |
| **8.** | **EKG** | 50 |  |  |  |
| **9.** | **MOCZ BADANIE OGÓLNE** | 50 |  |  |  |
| **10.** | **BIAŁKO W MOCZU** | 50 |  |  |  |
| **11.** | **GLUKOZA W MOCZU** | 50 |  |  |  |
| **12.** | **MORFOLOGIA KRWI** | 50 |  |  |  |
| **13.** | **GLUKOZA** | 50 |  |  |  |
| **14.** | **ŻELAZO** | 50 |  |  |  |
| **15.** | **SÓD** | 50 |  |  |  |
| **16.**  | **MAGNEZ** | 50 |  |  |  |
| **17.**  | **MOCZNIK** | 50 |  |  |  |
| **18.** | **POTAS** | 50 |  |  |  |
| **19.** | **OB.** | 50 |  |  |  |
| **20.** | **KREATYNINA** | 50 |  |  |  |
| **21.** | **CHOLESTEROL** | 50 |  |  |  |
| **22.** | **BILIRUBINA** | 50 |  |  |  |
| **Cena oferty brutto w PLN (suma wartości określonych w kol. 6 poz.1-22)****słownie: ……..……………………………………………………………………. 15** |  |

**II. Oświadczamy, że:**

1. **Maksymalny czas oczekiwania na rozpoczęcie wykonywania usług od momentu przybycia funkcjonariusza Policji wraz z osobą zatrzymaną do placówki Wykonawcy …………………. (nie dłużej niż 30 minut).[[17]](#footnote-17)**
2. Gwarantujemy wykonanie usługi w ciągu całej doby, bez względu na dzień tygodnia, poza kolejnością wynikającą procedury przyjęć pacjentów (z wyłączeniem przyjęć pacjentów, których życiu zagraża niebezpieczeństwo) po uprzednim telefonicznym powiadomieniu przez zamawiającego o potrzebie przeprowadzenia badania na nr tel. ………………………………….

**III. Oświadczamy, że:**

* + - 1. Oferujemy przedmiot zamówienia spełniający co najmniej wymagania wyszczególnione w opisie przedmiotu zamówienia zawartym w rozdz. XIX SWZ.
			2. Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług obowiązek odprowadzenia podatku powstaje po stronie ........................................[[18]](#footnote-18)(Wykonawcy lub Zamawiającego).
			3. Jesteśmy:

󠄀 mikroprzedsiębiorstwem;

󠄀 małym przedsiębiorstwem;

󠄀 średnim przedsiębiorstwem;

󠄀 jednoosobową działalnością gospodarczą;

󠄀 innym rodzajem[[19]](#footnote-19)

* + - 1. Zapoznaliśmy się z postanowieniami zawartymi w ogłoszeniu i SWZ i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty.
			2. Ogólne warunki umowy zostały przez nas zaakceptowane i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach tam określonych w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
			3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas 30 dni od upływu terminu składania ofert.
			4. Warunki płatności: 30 dni od dnia dostarczenia do Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
			5. Zobowiązujemy się do zapewnienia możliwości odbierania wszelkiej korespondencji związanej z prowadzonym postępowaniem przez całą dobę za pośrednictwem Platformy.

**IV. Informujemy, że:**

1. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Wykonawcy jest:
imię i nazwisko: …………………….………………. 13

nr tel.: ……..……………… 13

adres e-mail:……………………………………………….. [[20]](#footnote-20)

1. Usługa wykonywana będzie własnymi siłami/z pomocą Podwykonawcy [[21]](#footnote-21) który wykonywać będzie część zamówienia obejmującą: …………………………………………..……...................... 13 nazwa firmy, siedziba

 zakres …………………….......……...……………..…………………………………...........................….. 13

1. Usługa wykonywana będzie w ………………………………………..……......................................... 13

 nazwa placówki, adres

**V. Oświadczamy, że** wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu2).

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) (tj. Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1).

2) 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).

Słowniczek:

**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**.

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

1. należy wpisać [↑](#footnote-ref-1)
2. należy wpisać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku [↑](#footnote-ref-2)
3. należy wpisać, w przypadku braku wypełnienia przez Wykonawcę, Zamawiający uzna, że czas oczekiwania wynosi 30 min [↑](#footnote-ref-3)
4. należy wpisać, jeżeli Wykonawca nie wpisze, Zamawiający uzna, że obowiązek podatkowy leży po stronie Wykonawcy [↑](#footnote-ref-4)
5. należy zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-5)
6. należy wpisać [↑](#footnote-ref-6)
7. niepotrzebne skreślić, jeżeli Wykonawca nie dokona skreślenia i nie wypełni pkt IV ppkt 2, Zamawiający uzna, że Wykonawca nie zamierza powierzyć części zamówienia Podwykonawcom [↑](#footnote-ref-7)
8. należy wpisać [↑](#footnote-ref-8)
9. należy wpisać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku [↑](#footnote-ref-9)
10. należy wpisać, w przypadku braku wypełnienia przez Wykonawcę, Zamawiający uzna, że czas oczekiwania wynosi 30 min [↑](#footnote-ref-10)
11. należy wpisać, jeżeli Wykonawca nie wpisze, Zamawiający uzna, że obowiązek podatkowy leży po stronie Wykonawcy [↑](#footnote-ref-11)
12. należy zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-12)
13. należy wpisać [↑](#footnote-ref-13)
14. niepotrzebne skreślić, jeżeli Wykonawca nie dokona skreślenia i nie wypełni pkt IV ppkt 2, Zamawiający uzna, że Wykonawca nie zamierza powierzyć części zamówienia Podwykonawcom [↑](#footnote-ref-14)
15. należy wpisać [↑](#footnote-ref-15)
16. należy wpisać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku [↑](#footnote-ref-16)
17. należy wpisać, w przypadku braku wypełnienia przez Wykonawcę, Zamawiający uzna, że czas oczekiwania wynosi 30 min [↑](#footnote-ref-17)
18. należy wpisać, jeżeli Wykonawca nie wpisze, Zamawiający uzna, że obowiązek podatkowy leży po stronie Wykonawcy [↑](#footnote-ref-18)
19. należy zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-19)
20. należy wpisać [↑](#footnote-ref-20)
21. niepotrzebne skreślić, jeżeli Wykonawca nie dokona skreślenia i nie wypełni pkt IV ppkt 2, Zamawiający uzna, że Wykonawca nie zamierza powierzyć części zamówienia Podwykonawcom [↑](#footnote-ref-21)