***Załącznik nr 1***

*do Specyfikacji*

*Warunków Zamówienia*

**OFERTA**

**na**

**dostawę ambulansu sanitarnego typu C, DMC ≥ 3,8 t, z zabudową medyczną, noszami i krzesełkiem kardiologicznym dla potrzeb Samodzielnego Publicznego Pogotowia Ratunkowego w Pruszczu Gdańskim**

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

*nazwa wykonawcy*

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

*adres*

*………………………………………………………………………………………………….………*

*Regon, NIP*

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

*telefon, e-mail, nazwisko osoby, która sporządziła ofertę*

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu:

1. Oferuję wykonanie zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **przedmiot** | **Cena jednostkowa netto [zł]** | **Ilość** | **Wartość netto**  **[zł]** | **Podatek VAT %** | **Cena brutto**  **[zł]** |
| 1 | Ambulans z zabudową medyczną i wyposażeniem |  | 1 |  |  |  |
| 2 | Nosze manualne z transporterem |  | 1 |  |  |  |
| 3 | Krzesełko kardiologiczne |  | 1 |  |  |  |
|  | razem | | |  |  |  |

**2. Oferuję gwarancję na przedmiot zamówienia, w poniższym zakresie:**

1) gwarancja mechaniczna na pojazd bazowy, bez ograniczenia przebiegu (limitu km): ……………….. miesięcy (minimum 24 miesiące),

2) gwarancja na powłokę lakierniczą pojazdu: …………….. miesięcy (minimum 24 miesiące),

3) gwarancja na perforację nadwozia: ……………… miesięcy (minimum 72 miesiące),

**4) gwarancja na zabudowę specjalistyczną ambulansu: 24 miesiące/30 miesięcy/36 miesięcy\*** *(\*wskazać wybraną wartość*)

5) gwarancja na sprzęt medyczny (w tym nosze): …………………………….. miesięcy (minimum 24 miesiące),

3. Zapewniam autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny dla pojazdu bazowego na terenie Polski, w autoryzowanej stacji obsługi (ASO), stacje ASO położone najbliżej siedziby Zamawiającego:

1) nazwa punktu serwisowego……………………………….

adres punktu serwisowego *(podać dokładny adres pocztowy)*……………………………….

telefon kontaktowy …………….., e-mail ………………….

2) nazwa punktu serwisowego……………………………….

adres punktu serwisowego *(podać dokładny adres pocztowy)*……………………………….

telefon kontaktowy …………….., e-mail ………………….

3) nazwa punktu serwisowego……………………………….

adres punktu serwisowego *(podać dokładny adres pocztowy)*……………………………….

telefon kontaktowy …………….., e-mail ………………….

4. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia wyspecyfikowany w Specyfikacji dostawy, jest fabrycznie nowy, nie powystawowy, nieregenerowany, nie demonstracyjny, kompletny, kompatybilny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów poza materiałami eksploatacyjnymi.

5. Zamówienie wykonam:

- samodzielnie\*\*

- przy udziale podwykonawców\*\*:

*\*\* niepotrzebne skreślić*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| lp | Nazwa/firma podwykonawcy | Wskazanie części zamówienia |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

6. Wykonawca jest:

mikro\*

małym\*

średnim przedsiębiorcą\*

*(1) mikroprzedsiębiorca – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro;*

*2) mały przedsiębiorca – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro – i który nie jest mikroprzedsiębiorcą;*

*3) średni przedsiębiorca – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro – i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą).*

**7. Oświadczenie wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO:**

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (1rozporządzenie 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)) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu /jeżeli dotyczy/\*

*Uwaga! 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).*

8. Osobą uprawnioną do kontaktu w sprawie umowy i realizacji zamówienia jest:

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………., tel. …………………, e-mail:

*Formularz oferty należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.*