Załącznik nr 1

**OFERTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: |  |
| Adres (siedziba) Wykonawcy: |  |
| Województwo: |  |
| KRS: |  |
| NIP: |  |
| REGON: |  |
| Osoba do kontaktu: |  |
| Telefon: |  |
| e-mail: |  |

Dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na

**Usługi ochrony osób, mienia i obiektów Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej tj. Szpitala Rejonowego w Suchej Beskidzkiej, Szpitala w Makowie Podhalańskim, Ambulatorium w Jordanowie**

W tym:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Usługa** | **Miesięczna wartość usługi netto** | **Miesięczna wartość usługi brutto** | **Wartość usług w okresie trwania umowy**  **netto** | **Wartość usług w okresie trwania umowy**  **brutto** |
| ***Ochrona obiektów w Suchej Beskidzkiej*** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł |
| ***Ochrona obiektów w Makowie Podhalańskim*** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł |
| ***Ochrona obiektów w Jordanowie*** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł |
| ***Przywóz i konwój pieniędzy*** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł |
| ***SUMA*** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł |

Siedziba firmy\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejsce siedziby i miejsce stacjonowania grupy interwencyjnej :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Częstotliwość dokonywania kontroli w obiektach Szpitala w Suchej Beskidzkiej oraz Szpitala w Makowie Podhalańskim przez osobę posiadającą wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej i odpowiedzialną za realizację postanowień wynikających z umowy lub wskazaną w koncesji MSWiA\*.

* + - 1. Rzadziej niż 1 x w miesiącu - 🞏
      2. 1 x w miesiącu - 🞏
      3. 2x w miesiącu - 🞏
      4. 1x w tygodniu – 🞏
      5. 1x każdego dnia –🞏

\*- zaznaczyć właściwe

**OGÓŁEM:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miesięczna wartość brutto …………….(zł) | Wartość netto w okresie48 m-cy ……………….(zł) | Wartość bruttow okresie 48 m-cy ……………..(zł) |

**Ilość pełnych etatów przyjętych do kalkulacji ceny oferty:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Oświadczamy, że termin płatności wynosi 60 dni.
2. Oświadczamy, że zamówienie będziemy wykonywać przez okres 48 miesięcy.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
4. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia 11.03.2025r.
5. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w załączniku nr 3 do SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejsza ofertą, na warunkach w nich określonych..
6. Niżej podaną część/zakres zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:

Część/zakres zamówienia - Nazwa (firma) podwykonawcy

1……………………………….. ………………………………………

2………………………………. ………………………………………

7. Wykonawca jest \*:

mikroprzedsiębiorstwo 🞏

małe przedsiębiorstwo 🞏

średnie przedsiębiorstwo 🞏

jednoosobowa działalność gospodarcza 🞏

osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej 🞏

duże przedsiębiorstwo 🞏

* Zaznaczyć właściwe

8. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć następujące części zamówienia podwykonawcom i jednocześnie podajemy nazwy (firmy) podwykonawców \*:

|  |  |
| --- | --- |
| część zamówienia:  nazwa (firma) podwykonawcy: | ...……………………………..…………………………..  ………………………………..………………………….. |

*\*Jeżeli wykonawca nie poda tych informacji to Zamawiający przyjmie, że wykonawca nie zamierza powierzać żadnej części zamówienia podwykonawcy.*

***^ W przypadku wskazania podwykonawcy, zastosowanie ma ogólnounijny zakaz udziału rosyjskich wykonawców w zamówieniach publicznych i koncesjach udzielanych w państwach członkowskich Unii Europejskiej ustanowiony na mocy art. 1 pkt 23 rozporządzenia 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. do rozporządzenia Rady (UE) 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.***

9. Dane do umowy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) Osoba(y), które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy: | | |
| Imię i nazwisko/ Stanowisko | | |
|  | | |
|  | | |
| b) Osoba(y), odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy: | | |
| Imię i nazwisko: | Stanowisko: | tel/ fax/ e-mail: |
|  |  |  |
|  |  |  |
| c) Nr rachunku bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą: | | |
| Nazwa i adres banku: | | Nr rachunku: |
|  | |  |

10. Oświadczam, że:

1. Zostałem poinformowany zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO1 o przetwarzaniu moich danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania o udzieleniu zamówienia publicznego oraz zawarcia i realizacji umowy2
2. \*Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu3.

11. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1………………………..

2……………………….

Informacje dla Wykonawcy:

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

- \*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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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, str. 1).
2. Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa
3. Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa