

Numer postępowania: ZP/231/055/U/25

FORMULARZ OFERTY

Zamawiający: Politechnika Gdańska
ul. G. Narutowicza 11/12
80-233 Gdańsk

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji pn:
Zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW)
studentów, doktorantów, pracowników Zamawiającego, a także ich rodzin, osób towarzyszących,
w tym małoletnich uczestniczących w zajęciach lub innych działaniach organizowanych przez
Zamawiającego na terenie Polski, w okresie od dnia 01.01.2026 roku do dnia 31.03.2028 roku.

My niżej podpisani:

imię nazwisko

imię nazwisko

(upoważnienie do podpisania oferty wynika z dokumentów załączonych do oferty)

działający w imieniu i na rzecz:

Pełna nazwa Wykonawcy (w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie należy wskazać wszystkich Wykonawców):		
Adres:		
<u>Adres e-mail z którego będzie wysyłana e-faktura:</u>		
REGON nr	NIP nr	KRS/CEIDG:
Nr telefonu:	e-mail do prowadzenia korespondencji związanej z postępowaniem:	
Osoba wyznaczona do realizacji Umowy:	Imię i nazwisko, telefon, e-mail	
Zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1292 ze zm.), ze względu na liczbę pracowników, oświadczamy, że należymy do sektora (zaznaczyć): ☐ mikroprzedsiębiorstw ☐ małych przedsiębiorstw ☐ średnich przedsiębiorstw ☐ dużych przedsiębiorstw		

1. **Oferujemy realizację** całości **powyższego przedmiotu zamówienia**, zgodnie z zapisami w SWZ za składkę ubezpieczeniową brutto:
Oferujemy realizację zamówienia podstawowego

za składkę ubezpieczeniową brutto: PLN,
 zgodnie z formularzem rzeczowo-cenowym (załącznik nr 3 do SWZ) stanowiącym integralną część oferty.

Oferujemy realizację zamówienia z prawa opcji stanowiącego 20 % zamówienia podstawowego

za składkę ubezpieczeniową brutto: PLN,
 zgodnie z formularzem rzeczowo-cenowym (załącznik nr 3 do SWZ) stanowiącym integralną część oferty.

OSTATECZNA SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA - ZAMÓWIENIE PODSTAWOWE + PRAWO OPCJI:

..... PLN
 zgodnie z formularzem rzeczowo-cenowym (załącznik nr 3 do SWZ) stanowiącym integralną część oferty.

2. **Oferujemy realizację zamówienia wg następujących kryteriów dodatkowych:**

Ocena kryterium		Maksymalna liczba punktów	Oferta Wykonawcy (TAK/NIE)*
1	2	3	4
1.	Klauzula 1 – Zwrot kosztów leczenia	20	
2.	Klauzula 2 – Świadczenie szpitalne	20	
3.	Klauzula 3 – Zasiłek z tytułu niezdolności do nauki lub pracy	10	
4.	Klauzula 4 – Odpowiedzialność Cywilna	50	
	Razem maksymalna liczba punktów:	100 $K = ((K1+K2+K3+K4)/100)*40$	

*wpisać właściwe (TAK lub NIE).

W przypadku wypełnienia tabelki w/w oświadczenie Zamawiający uzna za wiążące. W przypadku, gdy Wykonawca nie wypełni tabelki Zamawiający uzna, że zaoferowane ubezpieczenie nie obejmuje odpowiedniej klauzuli dodatkowej.

PROSZĘ UZUPEŁNIĆ WG. OPISU W ROZDZIALE XIV SWZ

- Oświadczamy, że** termin realizacji zamówienia wynosi: od dnia **01.01.2026 r.** do dnia **31.12.2027 r.**
- Oświadczamy, że** oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego określone w SWZ.
- Oświadczamy, że** cena oferty obejmuje wszystkie elementy cenotwórcze, wynikające z zakresu i sposobu realizacji przedmiotu zamówienia, określone w SWZ.
- Oświadczamy, że** wszystkie inne koszty jakie poniesiemy przy realizacji zamówienia, nieuwzględnione w cenie oferty nie będą obciążały Zamawiającego.
- Oświadczamy, że** zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy do jej treści zastrzeżeń i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
- Oświadczamy, że** zapoznaliśmy się z postanowieniami wzoru Umowy, która stanowi załącznik nr 5 do SWZ. Nie wnosimy do jej treści zastrzeżeń. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia Umowy na określonych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

9. **Akceptujemy** warunki płatności określone we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 5 do SWZ.
10. **Uważamy** się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w rozdziale V ust. 1 SWZ.
11. **Oświadczamy, że** wadium o wartości **1 200,00 PLN** wnieśliśmy w dniu*
w formie
12. **Oświadczamy, że** zamówienie zamierzamy zrealizować przy udziale następujących podwykonawców,
w zakresie (należy podać zakres i jeśli są znane - dane proponowanych podwykonawców)
.....*
13. **Oświadczamy, że** wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) 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. z 2016 r. nr 119, str. 1; zm.: Dz. U. UE.L. z 2018 r. Nr 127, str. 2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. *(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)).*
14. **Załącznikami** do niniejszej Oferty, stanowiącymi jej integralną część są:
1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.
 7.

* wypełnia wykonawca

**Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem
elektronicznym lub podpisem zaufanym
lub podpisem osobistym**

Numer postępowania: ZP/231/055/U/25

FORMULARZ RZECZOWO-CENOWY

składany nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji pn: **Zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW) studentów, doktorantów, pracowników Zamawiającego, a także ich rodzin, osób towarzyszących, w tym małoletnich uczestniczących w zajęciach lub innych działaniach organizowanych przez Zamawiającego na terenie Polski, w okresie od dnia 01.01.2026 roku do dnia 31.03.2028 roku.**

ZAKRES UBEZPIECZENIA	SZACUNKOWA LICZBA PAKIETÓW	STAWKA ZA JEDEN PAKIET [PLN]	WARTOŚĆ SKŁADKI ZA PODANĄ SZACUNKOWĄ LICZBĘ PAKIETÓW [PLN]
1	2	3	4
NNW Pakiet 1	24.500		
NNW Pakiet 7	2.500		
NNW Pakiet 21	1.000		
NNW Pakiet 28	1.500		
NNW Pakiet 42	2.500		
<u>RAZEM:</u>			

Rozliczanie planowanych wyjazdów przekraczających 100 osobodni nie dłuższych niż 365 osobodni następować będzie na podstawie przemnożenia zaproponowanej stawki dziennej i 100 osobodni oddzielnie dla każdego z wariantów umowy, tj. EUROPA, ŚWIAT.

Obliczoną sumę wartości składki z pozycji „Razem” dla kolumny „Wartość składki za podaną szacunkową liczbę pakietów” z Formularza rzeczowo-cenowego należy przenieść w odpowiednie miejsce do Formularza ofertowego (pkt. 1) – załącznik nr 2 do SWZ.

*Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem
elektronicznym lub podpisem zaufanym
lub podpisem osobistym*

Numer postępowania: ZP/231/055/U/25

Wykonawca:

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)
reprezentowany przez:

.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie
składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień
publicznych
dotyczące niepodlegania wykluczeniu oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn:

Zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW) studentów, doktorantów, pracowników Zamawiającego, a także ich rodzin, osób towarzyszących, w tym małoletnich uczestniczących w zajęciach lub innych działaniach organizowanych przez Zamawiającego na terenie Polski, w okresie od dnia 01.01.2026 roku do dnia 31.03.2028 roku oświadczam co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że **podlegam*/nie podlegam*** wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że **podlegam*/nie podlegam*** wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że **zachodzą*/nie zachodzą*** w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 2-5 i 7-10 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:
.....
.....
.....
4. Oświadczam, że **spełniam*/nie spełniam*** warunki udziału w postępowaniu określone w rozdziale VI SWZ, tj:
1) posiadam uprawnienia do prowadzenia działalności objętej przedmiotem zamówienia

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

JEDNOCZEŚNIE PODAJĘ DANE UMOŻLIWIAJĄCE DOSTĘP DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH (jeżeli dotyczy):¹

1. Informuję, że następujące podmiotowe środki dowodowe:
 - 1)
 - 2)
 - 3)
2. Można pozyskać odpowiednio z następujących rejestrów publicznych:
 - 1)
 - 2)
 - 3)

..... (miejscowość), dnia r.

*Dokument należy podpisać kwalifikowanym
podpisem elektronicznym lub podpisem
zaufanym lub podpisem osobistym*

¹ Zamawiający nie wezwie do złożenia podmiotowych środków dowodowych, jeżeli będzie mógł je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, o ile wykonawca wskaże w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1, dane umożliwiające dostęp do tych środków

Numer postępowania: ZP/231/055/U/25

Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

.....
.....

(dane wszystkich wykonawców występujących wspólnie)

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia
składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r.
Prawo zamówień publicznych**

**DOTYCZĄCE DOSTAW, USŁUG LUB ROBÓT BUDOWLANYCH, KTÓRE WYKONAJĄ
POSZCZEGÓLNI WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**Zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW)
studentów, doktorantów, pracowników Zamawiającego, a także ich rodzin, osób towarzyszących,
w tym małoletnich uczestniczących w zajęciach lub innych działaniach organizowanych przez
Zamawiającego na terenie Polski, w okresie od dnia 01.01.2026 roku do dnia 31.03.2028 roku**

oświadczam, że*:

• Wykonawca

(nazwa i adres Wykonawcy) zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

.....

• Wykonawca

(nazwa i adres Wykonawcy) zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

.....

• Wykonawca

(nazwa i adres Wykonawcy) zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

.....

..... (miejscowość), dnia r.

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym
podpisem elektronicznym lub podpisem
zaufanym lub podpisem osobistym***