Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

**OFERTA**

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

Nazwa Wykonawcy

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

Adres Wykonawcy

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

NIP

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

REGON

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

Numer rachunku bankowego

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:

***Dostawa „opasek bezpieczeństwa”- urządzeń do świadczenia usługi opieki na odległość na rzecz osób starszych - powyżej 65 roku życia oraz świadczenie usługi obsługi systemu polegającego na sprawowaniu całodobowej opieki na odległość nad seniorami przez centrum teleopieki w ramach Programu Osłonowego „Teleopieka dla potrzebujących seniorów 65+ z terenu Miasta Przemyśla na 2022 rok***".

za:

Cenę netto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

Podatek VAT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł

Cenę brutto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

w tym,

1. Dostawa „opasek bezpieczeństwa”:

Cenę netto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

Podatek VAT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł

Cenę brutto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

1. Świadczenie usługi obsługi systemu polegającego na sprawowaniu całodobowej opieki na odległość nad seniorami przez centrum teleopieki przez 7 miesięcy tj. od dnia 01.06.2022 r. do 31.12.2022 r.:

Cenę netto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

Podatek VAT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł

Cenę brutto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

1. Oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym:

-termin wykonania zamówienia\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-termin płatności\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-warunki gwarancji\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-inne warunki realizacji zamówienia\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Oświadczenia :
2. Oświadczam, że wykonałem (-am) następujące usługi Teleopieki wraz z dostawą opasek spełniające warunek udziału tj. zrealizowane w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert min. 3 usługi obejmujące każda z usług: dostawy co najmniej 51 opasek wraz ze świadczenie usługi teleopieki przez okres co najmniej roku dla minimum 3 samorządów, do których dołączam referencje:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot usługi** | **Okres wykonywania usługi** | **Liczba podopiecznych objętych usługą** | **Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Oświadczam, że:

Dysponuję (będę dysponować) następującymi osobami odpowiedzialnymi za realizację zamówienia posiadającymi kwalifikacje zawodowe ratownik medyczny:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Liczba osób posiadających kwalifikacje zawodowe: ratownik medyczny** *(w rozumieniu ustawy z dnia 8 września 2006 r.  o Państwowym Ratownictwie Medycznym*) **odpowiedzialnych za realizację zamówienia  w centrum monitoringu** | **Podstawa wykonywania zawodu ratownika medycznego**  (*dyplom potwierdzający  uzyskanie tytułu zawodowego ratownik medyczny  lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe  w zawodzie ratownik medyczny –  odpowiednio dla każdej osoby*) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Ratownik medyczny 1 |  |
| 2. | Ratownik medyczny 2 |  |
| 3. | Ratownik medyczny 3 |  |
| 4. | Ratownik medyczny 4 |  |
| 5. | Ratownik medyczny 5 |  |
| 6. | Ratownik medyczny 6 |  |
| 7. | Ratownik medyczny 7 |  |
| 8. | Ratownik medyczny 8 |  |

1. Oferuje następującą opaskę (producent, model) ………………………………………….
2. Dodatkowa punktacja:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oferowana opaska **jest** wyrobem medycznym w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych. | TAK / NIE | 15 pkt |
| Wykonawca wdrożył system ISO 27001 i posiada stosowny certyfikat, który dołącza do oferty. | TAK / NIE | 5 pkt |
| Wykonawca wdrożył system ISO 27017 i posiada stosowny certyfikat, który dołącza do oferty. | TAK / NIE | 5 pkt |
| Opaska posiada proste ładowanie indukcyjne, co potwierdza karta katalogowa. | TAK / NIE | 15 pkt |
| Urządzenie posiada maksymalnie 1 maksymalnie jeden przycisk na obudowie, który jest opisany językiem Brajla | TAK / NIE | 10 pkt |

1. Oświadczenie że:
2. zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz akceptuję warunki w nim zawarte;
3. zapoznałem się ze istotnymi warunkami umowy i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na warunkach w niej określonych, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego;
4. zapoznałem się ze wzorem umowy powierzenia danych osobowych i zobowiązuję się,   
   w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na warunkach w niej określonych, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego;
5. zamówienie wykonam samodzielnie.
6. jestem związany niniejszą ofertą przez 30 dni.
7. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust.1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
8. Przyjmuję do wiadomości, że płatności za usługę dokonywane będą na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze VAT, zgłoszony na „Białą listę podatników VAT”, pod rygorem odmowy zapłaty. W przypadku braku rachunku bankowego wykazanego na fakturze w „Białej liście podatników VAT”, zapłata nastąpi na jakiekolwiek inny rachunek bankowy Wykonawcy zgłoszony do „Białej listy podatników VAT”.
9. \*\*wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
10. Formularz ofertowy i załączone dokumenty złożono na \_\_\_\_\_\_ zapisanych stronach i kolejno ponumerowanych od nr \_\_\_\_\_ do nr \_\_\_\_\_\_.
11. Do oferty załączono następujące dokumenty:

* Formularz Cenowy;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Data, podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby upoważnionej

**\* wpisać właściwe**

1. 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 (można usunąć treść oświadczenia np. przez jego wykreślenie);

   \*\* 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). [↑](#footnote-ref-1)