Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa oferenta

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Siedziba Oferenta adres** |  |
| **Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta** |  |
| **numer telefonu / fax** |  |
| **e-mail:** |  |
| **numer REGON** |  |
| **numer NIP** |  |
| numer wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpis – w odniesieniu do osób, o których mowa w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej oraz art. 100 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej |  |
| **inne** |  |

W związku z

***konkursem na udzielenie zamówienia w sprawie zawarcia umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie transportu sanitarnego***

oferujemy wykonanie:

**usługi transportu sanitarnego** za cenę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TRANSPORT SANITARNY** | **JEDNOSTKA** | **CENA** |
| Zespół wyjazdowyTransport chorego | zł/km |  |
| Zespół wyjazdowy 2 osobowyTransport med. z sanitariuszem(kierowca i sanitariusz) | zł/h |  |
| Zespół wyjazdowy 2 osobowyTransport med. z ratownikiem(kierowca i ratownik) | zł/h |  |
| Zespół wyjazdowy 2 osobowyTransport med. z lekarzem(kierowca i lekarz) | zł/h |  |
| Transport przez 1 kierowcę WSPR | zł/h |  |
| Zestaw ochrony indywidualnej wraz z dezynfekcją | zł |  |

…………………….……………………….

(pieczęć i podpis osób uprawnionych do podejmowania zobowiązań)

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

1. Oświadczam, że moja oferta odpowiada warunkom zamówienia, zapoznałem się ze specyfikacją konkursową i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Akceptuję wymagania Udzielającego Zamówienie opisane w specyfikacji konkursowej.
3. Oświadczam, że spełniam wymogi art. 161ba ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych* oraz art. 26 ust 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
4. Spełniam wymagania stawiane w zakresie posiadania właściwych dla rodzaju prowadzonej działalności uprawnień
 i zezwoleń oraz posiadam uprawnienia do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymogami ustawowymi.
5. Zapewniam, że osoby realizujące usługę transportu posiadają stosowne, aktualne uprawnienia do kierowania pojazdem sanitarnym (ambulans), posiadają stosowne przeszkolenie w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej
 oraz kwalifikacje personelu uprawnionego do wykonania medycznych czynności ratunkowych są zgodnie z ustawą
 z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.
6. Dysponuję niezbędną wiedzą i doświadczeniem, a także potencjałem ekonomicznym i technicznym
oraz pracownikami zdolnymi do wykonywania danego zamówienia.
7. Znajduję się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
8. Nie zalegam z opłaceniem podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne.

Termin wykonania zamówienia **– sukcesywnie do 31.12.2025 r.**

.......................................... …………………………………………..

(miejscowość, data) (pieczęć i podpis osób uprawnionych

 do podejmowania zobowiązań)

**Oświadczenie 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 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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).

\* 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).

.......................................... …………………………………………..

(miejscowość, data) (pieczęć i podpis osób uprawnionych

 do podejmowania zobowiązań)

**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.

.......................................... …………………………………………..

(miejscowość, data) (pieczęć i podpis osób uprawnionych

 do podejmowania zobowiązań)