Załącznik nr 1zapytania ofertowego

Znak sprawy: **04/ZO/2026**

## FORMULARZ OFERTOWY

### *Do postępowania prowadzonego w trybie zapytania ofertowego o wartości szacunkowej poniżej kwoty o której mowa w art. 2 ust 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 ze zm.)*

I. Dane Wykonawcy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **Nazwa Wykonawcy:** |  |
| 2. | **Adres, ulica:** |  |
| 3. | **Kod, miejscowość, województwo:** |  |
| 4. | **Numer telefonu:** |  |
| 5. | **Numer faksu:** |  |
| 6. | **Adres e-mail:**  (podać obowiązkowo) |  |
| 7. | **NIP:** |  |
| 8. | **REGON:** |  |
| 9. | **Adres e-mail:**  (na który będą wysyłane zamówienia) |  |

II. Oferta:

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie zapytania ofertowego   
o wartości poniżej 170 000 zł w zakresie:

**„****Świadczenie usługi transportu medycznego Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej dla SP ZOZ MSWiA w Kielcach im. św. Jana Pawła II”** w imieniu swoim i reprezentowanej firmy składam ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia za wynagrodzenie brutto wskazane w tabeli poniżej:

**W formularzu ofertowym należy wpisać kwotę brutto za jednorazowe świadczenie usługi w danym zakresie i podać kwotę łączna za podane w formularzu ofertowym ilości.**

**Usługa transportu medycznego Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w granicach administracyjnych Miasta Kielce –  tabela A:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Za wykonanie przedmiotu umowy w zakresie: Transport sanitarny typu P - transport pacjenta ambulansem bez lekarza (P), wykonywany zespołem dwuosobowym, odpowiadającym podstawowemu Zespołowi Ratownictwa Medycznego, w ilości 30 transportów oferuję: | | |
|  | Cena brutto za 1 wyjazd: | **[....] (cena jednostkowa słownie: [....]** |
|  | Wartość brutto z 30 wyjazdów | **[....] (Wartość brutto za 30 wyjazdów słownie: [....]** |
| Za wykonanie przedmiotu umowy w zakresie: Transport sanitarny zwykłym pojazdem z dojazdem lekarza/pielęgniarki do pacjenta i z powrotem, w ilości 30 transportów oferuję: | | |
|  | Cena brutto za 1 wyjazd: | **[....] (cena jednostkowa słownie: [....]** |
|  | Wartość brutto z 30 wyjazdów | **[....] (Wartość brutto słownie: [....]** |

**Usługi transportu medycznego Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej poza granicami administracyjnymi Miasta Kielce –  tabela B:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Za wykonanie przedmiotu umowy w zakresie: Transport sanitarny typu P - transport pacjenta ambulansem bez lekarza (P), wykonywany zespołem dwuosobowym, odpowiadającym podstawowemu Zespołowi Ratownictwa Medycznego, **na dystansie 50 (pięćdziesięciu) km** oferuję: | | | |
|  | Cena brutto za każdy 1  (jeden) km transportu: | [....] (Cena brutto słownie za każdy 1 (jeden) km transportu:. [....] |
|  | Wartość brutto za transport na dystansie 50  km: | [....].(Wartość brutto słownie za 50 km transportu:. [....] |
| Za wykonanie przedmiotu umowy w zakresie: Transport sanitarny zwykłym pojazdem z dojazdem lekarza/pielęgniarki do pacjenta i z powrotem, na dystansie (pięćdziesięciu) 50 km oferuję: | | | |
|  | Cena brutto za każdy 1  (jeden) km transportu: | [....].(Cena brutto słownie za każdy 1 (jeden) km transportu:. [....] |
|  | Wartość brutto za transport na dystansie 50 km: | [....].(Wartość brutto słownie za 50 km transportu:. [....] |

**Łączna wartość brutto** oferty za transport w granicach administracyjnych Miasta Kielce i poza granicami (suma  poz. 2, 4 tabela A oraz poz. 2, 4 tabela B) wynosi:

[....] brutto , (łączna wartość słownie: [....])

III. Potwierdzenie spełnienia wymagań zawartych w Zapytaniu Ofertowym.

Oświadczamy, ze zapewniamy realizację zmówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego zawartymi w Zapytaniu Ofertowym i załącznikach do niego.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Zapytania Ofertowego wraz z załącznikami i nie wnosimy do niej uwag   
i zastrzeżeń.

W składanej ofercie uwzględnione zostały wszystkie wyjaśnienia i zmiany w dokumentacji postępowania opublikowane przez Zamawiającego do terminu składania ofert.

Oświadczamy, że zawarte w Zapytaniu Ofertowym „Projektowane postanowienia umowy”, w których określono warunki realizacji zamówienia, zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach w nich zaproponowanych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

\*należy zaznaczyć krzyżykiem odpowiednie pole.

IV. Oświadczam/y, że:

1. **NIE UTAJNIAMY\***żadnych informacji zawartych w naszej ofercie;
2. **UTAJNIAMY\*** informacje zawarte w naszej ofercie, które stanowią tajemnice przedsiębiorstwa   
   w zakresie:

* nazwa utajnionego dokumentu i zakres informacji *(podać)*: ……………….…………………………

**\*** Niepotrzebne skreślić

1. **Wykonawca zamierza powierzyć cześć zamówienia podwykonawcom: TAK / NIE1** - wskazać część zamówienia,…………………………….……….……………..……………………………………………  
   Wykonawca zamierza powierzyć część zamówienia następującym podwykonawcom *(należy podać nazwy podwykonawców jeżeli są już znani)*: ….……………………..……………………………………………………

1Niepotrzebne skreślić

1. **Wykonawca oświadcza, że wybór oferty** **BĘDZIE / NIE BĘDZIE2** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

2Niepotrzebne skreślić

1. W przypadku gdy złożona oferta prowadziłaby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego Wykonawca obowiązkowo w ofercie wskazuje:
   1. nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego *(podać)*: ……………………………………………………………………..
   2. wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku *(podać)*: …………………………….…………………………………………………………………
   3. wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie *(podać): ……………………………………………………………………………………………*
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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.U. UE L119 z 04,05,2016 r.str.1)
3. Oświadczam/y, że:

|  |
| --- |
| jestem/jesteśmy: |
| mikroprzedsiębiorstwem  małym  średnim przedsiębiorstwem |
| nie jestem/ nie jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem |

**\***Należy zaznaczyć krzyżykiem odpowiednie pole

Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

*Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.*

*Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*

*Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

8. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia 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 (Dz. U. poz. 835).

Imię i nazwisko oraz funkcja osoby, którą należy wpisać do umowy jako osobę reprezentującą firmę i z którą zostanie podpisana umowa:

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Pełniona funkcja** |
|  |  |

Imię i nazwisko osoby do kontaktu w sprawie zamówienia, odpowiedzialnej za realizację przedmiotu umowy ze strony Wykonawcy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **Imię i nazwisko:** |  |
| 2. | **Adres e-mail:** |  |
| 3. | **Numer telefonu:** |  |
| 4. | **Numer faksu:**  (jeżeli dotyczy) |  |
| 5. | **Adres e-mail** na który będą przesyłane zamówienia |  |

Integralną część niniejszej oferty jako załączniki stanowią poniższe oświadczenia i dokumenty:

1. ………………………………………..
2. ………………………………………..