**Załącznik nr 1 do Zapytania**

**FORMULARZ OFERTA**

Nazwa (firma) Wykonawcy[[1]](#footnote-1)) ………………….......................................................................................................

Adres: ………………….......................................................................................................

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

Województwo ………………….......................................................................................................

REGON: …………………...............

NIP: …………………...............

KRS: …………………...............

Tel.: …………………...............

E-mail: …..……………………….….

Nazwa i adres Zamawiającego:

**Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Rzeszowie, zw. dalej. „WSPR”,** ul. Poniatowskiego 4 , 35-026 Rzeszów, tel. (17) 85 26 253, REGON: 690271233, NIP: 813-29-02-117, adres poczty elektronicznej: [wspr@wspr.pl](mailto:wspr@wspr.pl) , adres strony internetowej: <https://wspr.pl>

1. Nawiązując do zapytania ofertowego:

**Usługę wykonywania przeglądów technicznych sprzętu medycznego dla Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Rzeszowie**

( WSPR-DT/3111//2024)

**PAKIET 1\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 2\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 3\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 4\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 5\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 6\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 7\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 8\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 9\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 10\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 11\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 12\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 13\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 14\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 15\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 16\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 17\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 18\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 19\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 20\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 21\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 22\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 23\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

**PAKIET 24\***

**Cena za wykonanie zamówienia : ………………..zł brutto**

*słownie złotych brutto:............................................................................................................./100*

*\***wypełnić w zależności na który Pakiet składa ofertę Wykonawca, pozostałe skreślić.*

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wszystkimi dokumentami zamówienia na stronie internetowej prowadzonego postępowania i je akceptujemy.
2. Oświadczamy, że przeglądy aparatury i sprzętu medycznego będą wykonywane przez osoby posiadające aktualne/ważne uprawnienia w zakresie sprzętów określonych w formularzu asortymentowo-cenowym zawartym w formularzu oferta – stanowiący załącznik nr 1 do Zapytania.
3. Oświadczamy, że zawarte w zapytaniu ofertowym projektowane postanowienia umowy oraz terminy i warunki płatności zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany w dokumentach zamówienia.
5. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty i złożone oświadczenia opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień składania ofert (art. 297 kk)
6. Oświadczamy, iż zamierzam(y)/nie zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia (*wypełnić o ile dotyczy*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa części (elementu) zamówienia** | **Nazwa firmy podwykonawcy (o ile są znane)** |
| **1.** |  |  |

1. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu (o ile dotyczy).
2. Oferta:

nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji

zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

Uzasadnienie *(należy wykazać, ze zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa):* …………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………

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

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

*Uzasadnienie można złożyć na osobnym podpisanym dokumencie.*

*Zaznaczyć właściwe pole wyboru znakiem* *. Brak zaznaczenia będzie oznaczał iż Wykonawca nie dołącza do OFERTY informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.*

1. Osoba umocowana do kontaktów z zamawiającym: ……………… tel.: …………………mail: ……………..
2. Osoba nadzorująca realizację przedmiotu zamówienia ze strony Wykonawcy: ……….. tel: ……….mail: ………..
3. Oświadczam/y, że nie podlegam/y 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 .
4. Formularz asortymentowo-cenowy:

*\*wypełnić w zależności na który Pakiet składa ofertę Wykonawca*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Terminy przeglądów: |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| LP./ pakiet | Nazwa sprzętu | Ilość sprzętu | Częstotliwość  przeglądu | Daty przeglądu | Wartość jednostkowa przeglądu  brutto | Wartość  ogółem  brutto |
| 1 | Defibrylator Life Pack 15 | 33 | 1 x w roku | 3 szt. - 01.2026  1 szt. - 03.2026  9 szt. - 04.2026  15 szt. - 06.2026  5 szt. - 11.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 2 | Defibrylator Philips Heart Start Interpid | 2 | 1 x w roku | 2 szt. - 05.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 3 | Defibrylator ZOLL E-SERIES | 8 | 1 x w roku | 2 szt. - 01.2026  1 szt. - 05.2026  5 szt. - 08.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 4 | Respirator VR1 Air Mix | 5 | 1 x w roku | 5 szt. - 06.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 5 | Respirator Drager  TYP OXYLog 1000 | 1 | 1x w roku | 1 szt. - 12.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 6 | Respirator Trilogy Evo | 1 | 1x w roku | 1 szt. - 05.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 7 | Respirator ParaPac Plus | 25 | 1 x w roku | 3 szt. - 01.2026  16 szt. - 03.2026  2 szt. - 06.2026  2 szt. - 11.2026  2 szt. - 12.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 8 | Respirator Medumat  Transport | 1 | 1x w roku | 1 szt. - 07.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 9 | Respirator Medumat EASY | 3 | 1 x w roku | 3 szt. - 06.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 10 | Urządzenie do mechanicznego ucisku klatki piersiowej Ambulanc CPR System E6 | 1 | 1 x w roku | 1 szt. - 12.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 11 | Urządzenie do mechanicznego ucisku klatki piersiowej Schiller Easy Pulse | 2 | 1 x w roku | 2 szt. - 10.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 12 | Urządzenie do mechanicznego ucisku klatki piersiowej Lukas 2 | 8 | 1 x w roku | 8 szt. - 06.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 13 | Urządzenie do mechanicznego ucisku klatki piersiowej Lukas 3 | 17 | 1 x w roku | 12 szt. - 06.2026  5 szt. - 11.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 14 | Urządzenie do mechanicznego ucisku klatki piersiowej Autopulse Plus | 1 | 1 x w roku | 1 szt. - 09.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 15 | Pompa infuzyjna Ascor AP12 | 4 | 1 x w roku | 1 szt. - 02.2026  3 szt. - 06.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 16 | Pompa infuzyjna Ascor AP14 | 22 | 1 x w roku | 17 szt. - 02.2026  1 szt. - 04.2026  4 szt. - 06.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 17 | Pompa infuzyjna Braun | 4 | 1 x w roku | 3 szt. - 02.2026  1 szt. - 12.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 18 | Detektor CO | 27 | 2 x w roku | 27 szt. - 03.2026  27 szt. - 09.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 19 | Miernik Altair 4XR | 1 | 2 x w roku | 1 szt. - 03.2026  1 szt. - 09.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 20 | Komora Bio-BAG | 1 | 1 x w roku | 1 szt. - 11.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 21 | Izolator transportowy ABC Greenpol | 1 | 2 x w roku | 1 szt. - 05.2026  1 szt. - 11.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 22 | Nosze w karetce | 52 | 1 x w roku | 16 szt. - 03.2026  36 szt. - 08.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 23 | Wózek transportowy w karetce | 44 | 1 x w roku | 16 szt. - 03.2026  28 szt. - 08.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
| 24 | Krzesełko kardiologiczne w karetce | 43 | 1 x w roku | 21 szt. - 03.2026  22 szt. - 08.2026 | 0,00 | 0,00 |  |
|  |  |  |  |  | RAZEM kwota  brutto | 0,00 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

***Informacja dla Wykonawcy: Oferta musi być podpisana przez osobę lub osoby upełnomocnione do reprezentowania wykonawcy***

1. *) W przypadku gdy ofertę składają podmioty wspólnie ubiegające się o zamówienie należy wpisać dane dotyczące wszystkich podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie,(wspólników s.c., konsorcjantów) a nie tylko pełnomocnika.* [↑](#footnote-ref-1)