ZAŁĄCZNIK NUMER 1

*(pieczęć Wykonawcy)*

**O F E R T A**

Ja, niżej podpisany ............................................................................................................

działający w imieniu i na rzecz ..............................................................................................

w odpowiedzi na zaproszenie do składania ofert na **wykonanie okresowych przeglądów sprzętu medycznego** – nr spr. 49P/LZ/2025

1. Oświadczam, że akceptuję i nie wnoszę zastrzeżeń do wymagań określonych w zaproszeniu do składania ofert.
2. Oferuję realizację zamówienia w terminach wskazanych w załączniku numer 2 i 3 do zaproszenia.
3. Oferuję wykonanie przeglądów urządzeń – zgodnie cenami brutto wskazanymi w Wykazie aparatury medycznej, który stanowi **załącznik nr 1 do oferty**.
4. Do realizacji zamówienia skieruję następujące osoby:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Numery pakietów  na które jest składana oferta | Imię i nazwisko | Doświadczenie- ilość lat pracy w serwisie aparatury medycznej –  (dane do kryteriów: ust.7 pkt. 2 lit a, zaproszenia) | Certyfikaty –  (dane do kryteriów: ust.7 pkt. 2 lit b zaproszenia )  W przypadku odpowiedzi TAK – należy **załączyć certyfikaty**  (wpisać TAK albo NIE) | Uprawnienia SEP–  zgodnie z ust.6 pkt.a),b) zaproszenia  (wpisać TAK albo NIE) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Termin związania ofertą: 20 dni od upływu terminu składania ofert
2. Imię i nazwisko oraz numer telefonu osoby upoważnionej do kontaktów w sprawach związanych z ofertą ……………………………… telefon ………………………... e-mail ……....………………………...
3. Dane Wykonawcy:

pełna nazwa Wykonawcy: ……………………………….........……............

adres: ………………………………….…………………………...................

numer telefonu …………..…………., e-mail ………......................

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2025 r. poz. 514).
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 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.
3. Ofertę niniejszą składam na ........... kolejno ponumerowanych stronach.

Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

1. Certyfikaty ze szkoleń
2. Uprawnienia SEP
3. Wykaz aparatury medycznej z cenami brutto przeglądów

...................................., dnia ................... ............................................

(miejscowość) (podpis osób upoważnionych

do składania oświadczeń woli)

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). [↑](#footnote-ref-1)