**Załącznik Nr 1** do Zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTY**

Nawiązując do Zapytania ofertowego:

**„Zakup urządzeń pozwalających realizować usługę „opieka na odległość’ na rzecz osób w wieku 60+ z terenu gminy Skarżysko – Kamienna przy wykorzystaniu tzw. *„opasek bezpieczeństwa”* wraz z usługą obejmującą całodobową obsługę przez centrum monitoringu, systemu teleinformatycznego pozwalającego na realizację usługi *„opieka na odległość”*”*.***

Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za:

|  |
| --- |
| Wartość brutto zamówienia:* cena jednej „opaski bezpieczeństwa” w kwocie brutto: ………………….………………….zł

(słownie: …………………………………………………………………………………………..zł).,* miesięczny koszt obsługi – „opieka na odległość” w kwocie brutto: ……………………… zł

(słownie: ………………………………………………………………………………………..…zł).Wartość brutto zamówienia dla 30 urządzeń do świadczenia usługi „opieka na odległość” wraz z usługą „opieka na odległość” na okres od dnia podpisania umowy do 31.12.2025 roku: …………………………..zł(słownie: ………………………………………..………………………………………………..…zł)W tym podatek VAT stawka ………, kwota: ……………………………………………………… |

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Imię Nazwisko osoby (osób) upoważnionych do podpisania umowy: ………………………………………………….

Numer telefonu: 0.…/ ……………………

Numer faksu: 0.…/ ....................................

Numer REGON:..........................................Numer NIP: ..........................................

Adres kontaktowy e-mail: ……………………………………………

**UWAGA: proszę podać czytelny adres e-mail lub nr faksu na który Wykonawca będzie otrzymywał od Zamawiającego wszystkie informacje związane z prowadzonym postępowaniem po otwarciu ofert. W związku z przysługującymi środkami ochrony prawnej Wykonawcy, liczonymi od dnia przekazania informacji należy upewnić się,
że podany adres e-mailowy i podany nr faksu funkcjonuje w sposób poprawny.**

* oświadczam/y\*, że cena brutto obejmuje wszystkie koszty realizacji przedmiotu
zamówienia;
* oświadczam/y\*, że uzyskaliśmy od Zamawiającego wszelkie informacje niezbędne
do rzetelnego sporządzenia niniejszej oferty zgodnie z wymogami określonymi
w Zapytaniu ofertowym;
* oświadczam/y\*, że zapoznaliśmy się z warunkami przedstawionymi w Zapytaniu ofertowym i istotnymi postanowieniami zawartymi w Projekcie Umowy
i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń;
* oświadczam/y\*, że zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty,
do zawarcia umowy na warunkach, w miejscu i terminie określonym przez
Zamawiającego;
* oświadczam/y\*, że opaska jest wyrobem medycznym w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych;
* oświadczam/y\*, że wykonałam/em/liśmy\* następujące usługi teleopieki wraz
z dostawą opasek spełniające warunek udziału, tj. zrealizowane w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert min. 3 usługi dla minimum 3 Zamawiających, obejmujące każda z usług: dostawy co najmniej 50 opasek wraz ze świadczeniem usługi teleopieki przez okres co najmniej roku, do których dołączam referencje:

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

Oferuję następującą opaskę (producent, model): ……………………………………………

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

Dodatkowa punktacja w zakresie kryterium jakości i funkcjonalności przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wykonanie do 5 usług ponad wymagane w ramach warunku udziału w postepowaniu, a polegające na zrealizowaniu w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert usług obejmujących każda z usług dostawy co najmniej 50 opasek każda oraz świadczenie usługi teleopieki przez okres co najmniej 10 miesięcy dla Zamawiających do których dołączam referencje. | TAK / NIE | 20 pkt. |
| Wykonanie co najmniej 6 usług, ponad wymagane w ramach warunku udziału w postepowaniu, a polegające na zrealizowaniu w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert usług obejmujących każda z usług dostawy co najmniej 50 opasek każda oraz świadczenie usługi teleopieki przez okres co najmniej 10 miesięcy dla Zamawiających, do których dołączam referencje. | TAK / NIE | 40 pkt. |

Załącznikami do niniejszej oferty są:

...........................................................................................

...........................................................................................

Skarżysko – Kamienna, dnia .........................................

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

 Pieczęć i podpis Wykonawcy