Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego

Pieczątka Wykonawcy

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

miejscowość i data

**Formularz ofertowo - cenowy**

Usługa w zakresie odbioru i transportu zwłok osób zmarłych
ze Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich Sp. z o.o.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MIEJSCE ROZPOCZĘCIA USŁUGI** | **MIEJSCE ZAKOŃCZENIA USŁUGI** | **ODLEGŁOŚĆ DO POKONANIA W KM (ŚREDNIO)** | **ILOŚĆ WYJAZDÓW** | **CENA JEDNOSTKOWA ZA TRANSPORT BRUTTO** | **VAT %** | **WARTOŚĆ OGÓLNA BRUTTO** |
| **Z ODDZIAŁU** ul. 1-go Maja 9, 41-100 Siemianowice Śląskie | **DO PROSEKTORIUM**ul. Jana Pawła II 1, 41-100 Siemianowice Śląskie | 0,7 km | 700 |  | …..% |  |
| **Z PROSEKTORIUM**ul. Krasińskiego, 41-100 Siemianowice Śląskie | **DO FIRMY ZEWNĘTRZNEJ**ul. Piekarska 99,41-902 Bytom | 12 km | 10 |  | …….% |  |

Ceną danej oferty jest kwota wyrażona w złotych polskich zawierająca podatek od towarów i usług (VAT) za jednostkowy przewóz zwłok.

Termin płatności: 30 dni, Jednostkowy przewóz zwłok oznacza poszczególną usługę przewozu zwłok (poszczególne zlecenie), czyli transport danych zwłok wraz z obsługą, odbiór zwłok od Zamawiającego bezpośrednio z Oddziałów Szpitalnych, Izby Przyjęć umieszczenie zwłok w samochodzie, przewiezienie ich, a następnie przeniesienie do miejsca wskazanego przez Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Sp. z o.o. lub na inne miejsce wskazane przez Zamawiającego.

W przypadku transportu z Prosektorium do Firmy Zewnętrznej przewóz może dotyczyć jednorazowo większej ilości zwłok (dotyczy dzieci martwo urodzonych), może się również zmienić miejsce zakończenia usługi.

Cena podana w ofercie winna zawierać wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia, w tym również koszt odbioru i transportu (koszty ubezpieczenia, zużycie paliwa, koszty osobowe, podatek VAT) oraz wszelkie inne koszty związane z wykonaniem usługi dla Zamawiającego.

Zamawiający nie będzie ponosić jakichkolwiek innych kosztów, nie objętych w cenie jednostkowego przewozu zwłok .

Z uwagi na szacunkowe określenie ilości przedmiotu zamówienia, może ulec ono zmniejszeniu lub zwiększeniu w zależności od potrzeb Zamawiającego.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis, pieczęć imienna upełnomocnionego

 przedstawiciela Wykonawcy)

### Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego

### F O R M U L A R Z O F E R T O W Y

**Dane dotyczące Wykonawcy**

Nazwa.............................................................................................................................................................

Siedziba...........................................................................................................................................................

Nr telefonu/faks.............................................................................................................................................

NIP..................................................................................................................................................................

REGON............................................................................................................................................................

adres e-mail: …….…………………………………….. Osoba do kontaktu ……………………………………

Nazwa banku ……….………………………………………………………………………………………..
Nr konta bankowego ………………………………………………………………………………………..

Osoba upoważniona do podpisania umowy………………………………………………………………..

* 1. Oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z zapytaniem ofertowym za łączną cenę:

Wartość ogólna netto.....................................................................................zł

(słownie: ..............................................................................................................)

podatek VAT (……% ) tj. ...............zł\*/ …….% tj. ……………. zł.\*

**Wartość ogólna brutto.....................................................................................zł**

**(słownie: ...............................................................................................................)**

1. **Potwierdzamy, iż nie uczestniczymy w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania**
2. **Oferujemy usługi w okresie 24 miesięcy**
3. **Termin płatności: 30 dni**
4. **Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni licząc od upływu terminu do składania ofert.**
5. **Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączamy:**

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

1. **Zastrzeżenie Wykonawcy.**Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:
…………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………
2. Przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać sami / przy pomocy podwykonawców w części dotyczącej: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

1. **Inne informacje Wykonawcy:**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\* niepotrzebne skreślić

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*podpis, pieczęć imienna upełnomocnionego
 przedstawiciela Wykonawcy)*

Załącznik Nr 4 do Zapytania ofertowego

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

pieczątka Wykonawcy

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

miejscowość i data

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Nazwa Wykonawcy

Adres Wykonawcy

Oświadczam/y, że:

1. **Spełniam/y warunki dotyczące:**
	1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
	2. posiadania wiedzy i doświadczenia,
	3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
	4. znajdowania się w sytuacji ekonomicznej i finansowej.
2. **Brak jest wobec Wykonawcy podstaw do wykluczenia z postępowania.**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*podpis, pieczęć imienna upełnomocnionego
 przedstawiciela Wykonawcy)*

Załącznik Nr 5 do Zapytania ofertowego

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

pieczątka Wykonawcy

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

miejscowość i data

**OŚWIADCZENIE**

wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych usług odbioru i transportu zwłok w okresie ostatnich trzech lat przed upływem do terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie (minimum 2 usługi)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zadania** | **Wartość dostawy** | **Czas realizacji** | **Zamawiający**(nazwa, adres, nr telefonu) | **Uwagi** |
| **Początek** | **Zakończenie** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

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

(podpis, pieczęć imienna Wykonawcy bądź

upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy

Załącznik nr 6 do Zapytania ofertowego

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

pieczątka Wykonawcy

…………………………………………….

 miejscowość i data

**OŚWIADCZENIE**

Wykaz środków transportu przystosowanych do realizacji zamówienia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa środka transportu** | **Opis stanu pojazdu w tym nr rejestracyjny, rok produkcji** | **Wyposażenie pojazdu**(podać czy pojazd jest przystosowany do przewozu zwłok spełniający warunki określone w § 4 Rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 27 grudnia 2007r. nr 2459, poz. 1866) i czy jest wyposażony w kapsułę do transportu zwłok | **Informacja o podstawie do dysponowania pojazdem** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

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

(podpis, pieczęć imienna Wykonawcy bądź

upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)