



4) Oświadczam, że:

Dysponuję (będę dysponować) następującymi osobami odpowiedzialnymi za realizację zamówienia posiadającymi kwalifikacje zawodowe ratownik medyczny:

Lp.	Liczba osób posiadających kwalifikacje zawodowe: ratownik medyczny (w rozumieniu ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym) odpowiedzialnych za realizację zamówienia w centrum monitoringu	Podstawa wykonywania zawodu ratownika medycznego (dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego ratownik medyczny lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie ratownik medyczny – odpowiednio dla każdej osoby
1.	Ratownik medyczny 1	
2.	Ratownik medyczny 2	
3.	Ratownik medyczny 3	
4.	Ratownik medyczny 4	
5.	Ratownik medyczny 5	
6.	Ratownik medyczny 6	
7.	Ratownik medyczny 7	
8.	Ratownik medyczny 8	
9.	Ratownik medyczny 9	
10.	Ratownik medyczny 10	

5. Oferuję/Oferujemy zrealizować przedmiot zamówienia za łączną cenę:

**Cena brutto** .....zł

**Słownie:** .....zł

w tym:

	Usługa opieki na odległość za miesiąc	Cena jednostkowa netto (1 abonament)	Stawka Vat	Cena jednostkowa brutto (1 abonament)	Cena netto za całość zamówienia (cena jednostkowa x 80 osób.)	Cena brutto za całość zamówienia (cena jednostkowa x 80 osób.)
1.	Marzec					
2.	Kwiecień					
3.	Maj					
4.	Czerwiec					
5.	Lipiec					
6.	Sierpień					
7.	Wrzesień					

8.	Październik					
9.	Listopad					
10.	Grudzień					

6. Dodatkowa punktacja:

Wykonawca wdrożył system ISO 27001 i posiada stosowny certyfikat, który dołącza do oferty	TAK / NIE	5 pkt
Wykonawca wdrożył system ISO 27017 i posiada stosowny certyfikat, który dołącza do oferty.	TAK / NIE	5 pkt
wykonanie do 5 usług ponad wymagane w ramach warunku udziału w postępowaniu, a polegające na zrealizowaniu w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert usług obejmujących każda z usług świadczenie usługi teleopieki dla minimum 51 osób przez okres co najmniej 8 miesięcy dla podmiotów, do których dołączam referencje /zaświadczenia podmiotów	TAK / NIE	10 pkt
wykonanie co najmniej 6 usług ponad wymagane w ramach warunku udziału w postępowaniu, a polegające na zrealizowaniu w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert usług obejmujących każda z usług świadczenie usługi teleopieki dla minimum 51 osób przez okres co najmniej 8 miesięcy dla podmiotów, do których dołączam referencje /zaświadczenia podmiotów.	TAK / NIE	20 pkt

8. Zdobyłem (liśmy) wszelkie informacje konieczne do przygotowania niniejszej oferty i realizacji zamówienia.

9. Oferowana cena obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.

10. Akceptuję (my) warunki płatności: w terminie 14 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

11. Jestem/nie jestem\* powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

12. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia

13. Nie byłem/am prawomocnie skazany/a za przestępstwa przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwo skarbowe.

14. Załączniki do oferty:

- dokumenty potwierdzające umocowanie do złożenia oferty;

- .....

.....

Podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy