Załącznik 1 do SIWZ (Formularz oferty)

Oferta

Fundacja Małych i Średnich Przedsiębiorstw

ul. Smocza 27, 01-048 Warszawa

**Nawiązując do ogłoszenia o postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na „Grupowe ubezpieczenie zdrowotne pracowników
Fundacji Małych i Średnich Przedsiębiorstw i Mazowieckiej Izby Rzemiosła i Przedsiębiorczości oraz członków ich rodzin”.**

my niżej podpisani:

działając w imieniu i na rzecz:

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców); w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę)*

1. **SKŁADAMY OFERTĘ** na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i na poniższych warunkach:

**I KRYTERIUM „Cena ubezpieczenia pracownika”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **Wysokość składki za pracownika za 1 miesiąc (zaokrąglenie do pełnych złotych)** | **Szacunkowa liczba osób przystępujących do ubezpieczenia** | **Okres trwania umowy (w miesiącach)** | **Cena do porównania ofert (iloczyn kolumn 1-3)** |
|  | 146 | 12 |  |

**II KRYTERIUM „Ilość placówek medycznych dostępnych na terenie Warszawy”**

Do realizacji usług medycznych dostępnych będzie …………. placówek medycznych na terenie Warszawy (w puste miejsce należy wpisać liczbę placówek medycznych)

**III KRYTERIUM „Cena ubezpieczenia jednego członka rodziny” dodatkowo płatna przez ubezpieczonego pracownika**

Cena ubezpieczenia jednego członka rodziny: ...................PLN

Słownie: .............................................

**IV KRYTERIUM „Cena ubezpieczenia więcej niż jednego członka rodziny” dodatkowo płatna przez**

**ubezpieczonego pracownika**

Cena ubezpieczenia więcej niż jednego członka rodziny: ...................PLN

Słownie: .............................................

**V Kryterium „Refundacja kosztów leczenia”**

Oferujemy możliwości zwrotu kosztów leczenia w placówkach spoza sieci udostępnionej w ramach umowy do limitów kwot określonych w ofercie.

**Tak/Nie\***

\*Niepotrzebne skreślić

1. **OŚWIADCZAMY**, że zgodnie z załączonym pełnomocnictwem Pełnomocnikiem do reprezentowania nas w postępowaniu lub reprezentowania nas w postępowaniu i zawarcia umowy jest :

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

*(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę lub wykonawcy, którzy w powyższych zakresie ustanowili pełnomocnictwo)*

1. **OŚWIADCZAMY**, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu, ustanowione w zakresie określonym w art. 22 ust. 1 pkt 1)-4) ustawy Prawo Zamówień Publicznych (j.t. - Dz.U. z 2013 r. nr 907 ze zm., zwanej dalej ustawą Pzp);
2. **OŚWIACZAMY,** że brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania z uwagi na okoliczności wskazane przepisem art.24 ust.1 ustawy.
3. **OŚWIADCZAMY,** że należymy/nie należymy\* do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2007 r. nr 50 poz. 331 ze zm).

**\*** niepotrzebne skreślić

**UWAGA: W przypadku, gdy Wykonawca należy do grupy kapitałowej, na mocy art. 26 ust. 2d ustawy Pzp, zobowiązany jest do złożenia wraz z ofertą listy podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.**

1. **Oświadczamy,** że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
2. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do wykonania zamówienia w terminie 12 miesięcy.
3. **AKCEPTUJEMY** warunki płatności określone przez Zamawiającego w Istotnych Postanowieniach Umowy.
4. **UWAŻAMY SIĘ** za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, tj. przez okres 30 dni uwzględniając, że termin składania ofert jest pierwszym dniem biegu terminu.
5. **ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY** sami / przy udziale Podwykonawców\*

*\* niepotrzebne skreślić*

Podwykonawcom zostaną powierzone do wykonania następujące zakresy zamówienia:

* + 1.

 *(opis zamówienia zlecanego podwykonawcy)*

1. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się z Istotnymi postanowieniami umowy, określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

Imię i nazwisko

Adres:

Telefon: Faks:

Adres e-mail:

1. **OFERTĘ** niniejszą składamy na \_\_\_\_\_\_\_\_\_ kolejno ponumerowanych stronach. Do oferty załączamy następujące oświadczenia i dokumenty:
	* 1.
		2.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ - \_\_ - 2014 roku *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(podpis Wykonawcy)*