D/ZP/381/112B/14

Załącznik nr 1

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć wykonawcy) | OFERTA |

SKŁADAJĄC OFERTĘ W POSTĘPOWANIU O ZAMÓWIENIE PUBLICZNE PROWADZONE W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE **UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM OKULISTYKI I ONKOLOGII SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**:

OFERUJEMY wykonanie przedmiotu zamówienia:

- za cenę brutto za okres 12 miesięcy :….........................................zł (słownie złotych: ……………………………………………...................................................................................................),

płatną w jednorazowo na zasadach określonych w SIWZ, zgodnie z poniższym zestawieniem

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Marka** | **Nr rej.** | **Składka OC** | **Składka AC** | **Składka NW** | **Składka assistance** | ***SKŁADKA ŁĄCZNA*** |
| 1. | **Polonez Truck 1,9** |  **KXA 7005** |  | ------ |  |  |  |
| 2. | **TOYOTA HIACE 2,4** | **KBK 869A** |  |  |  |  |  |
| 3. | **TOYOTA AVENSIS T27 2,0** | **SK 8012W** |  |  |  |  |  |
| 4. | **TOYOTA YARIS VERSO** | **SK 16523** |  |  |  |  |  |
| 5. | **FARMTRAC** | **SK 7158** |  |  |  | ------ |  |
| 6. | **PRONAR T654** | **SK 9528S** |  |  | ------ | ------ |  |
| 7. | **Volkswagen CC** | **SK 955FV** |  | \*) | \*) | \*) |  |
| ------ |  |  |  |  |
| ***SKŁADKA ŁĄCZNA:*** |  |  |  |  |  |

\*) Składka z tytułu ubezpieczeń dobrowolnych za okres krótszy niż 12 miesięcy powinna odpowiadać stawkom właściwym w umowie ubezpieczenia, proporcjonalnie do udzielonego okresu ochrony, przyjmując, że składka za każdy rozpoczęty dzień ochrony wynosi 1/365 składki rocznej.

Oferujemy następujące klauzule dodatkowe:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Klauzule fakultatywne | Zaznaczyć „X” we właściwym miejscu |
| A | Włączenie klauzuli gwarantowanej sumy ubezpieczenia przez okres 12 miesięcy |  |
| Brak klauzuli |  |
| B | Zniesienie franszyzy integralnej w AC  |  |
| Franszyza integralna w AC: 500 zł |  |
| C | Suma ubezpieczenia NNW w wysokości 50 000,00 zł na osobę |  |
| Suma ubezpieczenia NNW w wysokości 10 000,00 zł na osobę |  |

1. OŚWIADCZENIA I FORMALNOŚCI
2. OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
3. UWAŻAMY się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, czyli przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. OFERTĘ niniejszą składamy na ............... kolejno ponumerowanych stronach.
5. ZAŁĄCZNIKAMI do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część są:
6. .............................................................................,
7. ..............................................................................
8. .............................................................................,
9. .............................................................................,

............................... dn. ............................ ..................................................................

(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)

D/ZP/381/112B/14

Załącznik nr 2

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć wykonawcy) | **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY****na podstawie art. 44 w związku z art. 22 ustawy Prawa zamówień publicznych** |

**PRZYSTĘPUJĄC do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzone
w trybie PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM OKULISTYKI I ONKOLOGII SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**

 **OŚWIADCZAMY, ŻE:**

1. Jesteśmy uprawnieni do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymaganiami ustawowymi.
2. Posiadamy uprawnienia niezbędne do wykonania określonych w dokumentacji przetargowej prac lub czynności.
3. Posiadamy wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia.
4. Dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia .
5. Firma znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia i posiada pokrycie marginesu wypłacalności środkami własnymi na poziomie powyżej 100% na dzień 31.12.2013.

............................... dn........................ .....................................................................

 (podpis upełnomocnionego przedstawiciela wykonawcy)

*\*niepotrzebne skreślić*D/ZP/381/112B/14

Załącznik nr 3

|  |  |
| --- | --- |
| *(pieczęć wykonawcy)* | **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY NA PODSTAWIE ART. 24 pzp** |

**PRZYSTĘPUJĄC do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzone w trybie PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM OKULISTYKI I ONKOLOGII SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**

Niniejszym oświadczam/y, iż w stosunku do wykonawcy ……………………………………………………………………… nie występują okoliczności skutkujące wykluczeniem z postępowania w oparciu o art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2013.907 j.t. z późn. zm.).

.................................. dn. ............................ ...........................................................................

 (podpis upełnomocnionego przedstawiciela wykonawcy)

D/ZP/381/112B/14

Załącznik nr 4

|  |  |
| --- | --- |
| *(pieczęć wykonawcy)* | **INFORMACJA NA PODSTAWIE ART. 26 ust. 2d ustawy PZP** |

**PRZYSTĘPUJĄC do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzone w trybie PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM OKULISTYKI I ONKOLOGII SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**

Należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5.

W załączeniu lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5\*.

*lub*

Nie należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5\*.

….......................... dn. …................ ...................................................................

*(podpis upełnomocnionego przedstawiciela wykonawcy)*

*\*niepotrzebne skreślić*

D/ZP/381/112B/14

Załącznik nr 5

|  |  |
| --- | --- |
| *(pieczęć wykonawcy)* | **ZOBOWIĄZANIE DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA** |

zobowiązuję/emy się do oddania na rzecz:

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

………………………………………………………………………………………………………

(nazwa i adres Wykonawcy, któremu oddaje się do dyspozycji zasoby)

do dyspozycji niezbędnych zasobów tj.:

[ ]  potencjału kadrowego

[ ]  potencjału technicznego

[ ]  potencjału ekonomicznego / finansowego

[ ]  wiedzy i doświadczenia

do realizacji zamówienia publicznego pn.:

……………………………………………………………………………………………………

(nazwa zamówienia, a dla zamówień częściowych wskazanie nr zadania)

W przypadku udostępniania wiedzy i doświadczenia zobowiązuję się do uczestnictwa
w realizacji w/w zamówienia publicznego w zakresie: ……………………………………..……..

W/w zasoby udostępniam/amy na okres: …………………………………………………………

…..........................dn. …................ ...................................................................

(podpis upełnomocnionego przedstawiciela wykonawcy)