

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

.....

.....

Nazwa i adres (pieczęć Wykonawcy)

miejsowość i data

FORMULARZ OFERTOWY

1. Nazwa i adres Zamawiającego.

Ośrodek Pomocy Społecznej w Bychawie

ul M. J. Piłsudskiego 22,

23-100 Bychawa

Tel. (81) 566 01 27

Fax: (0-81) 566 12 65

email: ops.bychawa@gmail.com

2. Przedmiot zamówienia.

Przedmiotem zamówienia są: dostawa „opasek bezpieczeństwa” bez wyświetlaczy, dedykowanych do świadczenia usługi opieki na odległość na rzecz osób starszych- mieszkańców Gminy powyżej 65 roku życia oraz świadczenie usługi obsługi systemu polegającego na sprawowaniu całodobowej opieki na odległość nad seniorami przez centrum monitoringu. Do realizacji usługi nie może być wymagane posiadanie telefonu lub innego dodatkowego urządzenia przez seniora.

3. Ja (my) niżej podpisany (i) składam(y) ofertę na „Świadczenie usług całodobowej Teleopieki domowej w 2022 r.” i oświadczam(y), że:

1) Zapoznałem (liśmy) się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę (simy) do niego zastrzeżeń, w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do realizacji zamówienia na określonych warunkach,

2) Spełniam (my) warunki udziału w postępowaniu w zakresie doświadczenia, potencjału technicznego oraz potencjału osobowego,

- 3) Oświadczam, że wykonałem (-am) następujące usługi Teleopieki wraz z dostawą opasek spełniające warunek udziału tj. zrealizowane w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert min. 10 usług obejmujące każda z usług: dostawy co najmniej 60 opasek wraz ze świadczenie usługi teleopieki przez okres co najmniej roku dla minimum 10 samorządów, do których dołączam referencje:

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

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	

5. Oferuję (jemy) miesięczną cenę brutto oferty:

Opaski (cena jednego urządzenia):

Abonament miesięczny za opaskę:

Cena łączna brutto:

6. Oferuję następującą opaskę (producent, model)

Dodatkowa punktacja:

1) urządzenie posiada możliwość bezprzewodowego ładowania indukcyjnego i magnetycznego poprzez stację dokującą z sygnalizacją świetlną informującą o ładowaniu, co	TAK / NIE	10 pkt
--	-----------	--------

potwierdza karta katalogowa.		
2) urządzenie posiada klasę wodoszczelności i pyłoszczelności min. IP67, co należy potwierdzić certyfikatem wydanym przez jednostkę akredytowaną lub raportem z badań z laboratorium posiadającym akredytację w tym zakresie	TAK / NIE	10 pkt
3) Wykonawca posiada wdrożony System Zarządzania Jakością zgodny z normami ISO 22301:2019 (zachowanie ciągłości działania) w obszarze usług teleopiekuńczych , co należy potwierdzić certyfikatem wydanym przez jednostkę akredytowaną. W przypadku powierzenia realizacji tej części zamówienia podwykonawcy, podwykonawca również musi posiadać wdrożony system zarządzania zgodny z normami ISO 22301:2019 (zachowanie ciągłości działania) w obszarze usług teleopiekuńczych , co należy potwierdzić certyfikatem wydanym przez jednostkę akredytowaną – 10 pkt	TAK / NIE	10 pkt
4) urządzenie jest wyrobem medycznym minimum klasy 2a potwierdzone certyfikatem wydanym przez jednostkę posiadającą aktualną akredytację w tym zakresie lub potwierdzenie jakości pomiarów na zgodność z normą EN ISO 80601-2-61:2019 dokumentem z badań laboratoryjnych przeprowadzonych przez jednostkę posiadającą aktualną akredytację w tym zakresie	TAK / NIE	20 pkt

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

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

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

10. Termin związania ofertą wynosi 60 dni.

11. Załączniki do oferty:

- dokumenty potwierdzające umocowanie do złożenia oferty;

.....
Podpis osoby uprawnionej do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy