**Załącznik nr 1.4 do SIWZ**

**FORMULARZ OFERTY**

*( pieczęć Wykonawcy)*

**Szkoła Główna Służby Pożarniczej**

**ul. Słowackiego 52/54**

**01-629 Warszawa**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówienie publiczne w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego pn.: **„Dostawa sprzętu i wyposażenia niezbędnego do podjęcia działań związanych z likwidacją zagrożeń w przypadku wystąpienia zdarzenia radiacyjnego dla Szkoły Głównej Służby Pożarniczej:**

**Część 4 – Zestaw do symulacji skażeń czynnikami CBRN z wykorzystaniem światła UV”**

Ja/my niżej podpisany/i:

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

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 wspólna ofertę).*

RODZAJ PRZEDSIĘBIORSTWA:

|  |
| --- |
|  |

- Mikroprzedsiębiorstwo

|  |
| --- |
|  |

- Małe przedsiębiorstwo

|  |
| --- |
|  |

- Średnie przedsiębiorstwo

* **Składam/y ofertę na** wykonanie zamówienia, na warunkach określonych w otrzymanej Specyfikacjiza **cenę** **brutto** ……………………….……….. złotych, w tym podatek VAT………………, zgodnie z poniższym wyliczeniem   
  i specyfikacją:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto**  **(kol. 3 x kol. 4)** | **Stawka VAT** | **Kwota podatku** | **Wartość brutto**  **(kol. 5+kol.7)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1. | Zestaw do symulacji skażeń czynnikami CBRN z wykorzystaniem światła UV | 1 kpl. |  |  |  |  |  |
| **Razem** | | | | | |  |  |

● zamówienie wykonamy: do 23.03.2018r.

● udzielimy gwarancji na latarkę światła LED UV-A na okres: .........….......…......... (nie krótszy niż 24 miesiące)

**Poz. 1 Zestaw do symulacji skażeń czynnikami CBRN z wykorzystaniem światła UV – 1 kpl.**

**Producent ………………………………………………………………….**

**Model ……………………………………………………………………..…**

**Typ ……………………………………………………………………….……**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr** | **Wymagania** | **Wypełnia wykonawca potwierdzając spełnienie min. warunków zamawiającego** |
| **Walizka:** | | | |
| 1 | Latarkę światła LED UV-A o promieniowaniu λmax = UV 365 nm +/- 2 nm, zasilaną akumulatorkami, w zestawie dwa komplety akumulatorków z dedykowaną ładowarką, minimalny czas pracy nie krótszy niż 15 min. , zasięg wzbudzenia dobrze widocznej fluorescencji znaczników UV w pełnym świetle dziennym około 2m, przy oświetleniu o ograniczonej jasności np. przy silnym zachmurzeniu, o zmierzchu i tp. do 20m. | TAK |  |
| 2 | Pojemnik z atomizerem zawierający symulant gazu G o pojemności min. 250 ml wzbudzający spektrometr ruchliwości jonów zastosowany w urządzeniu RAID M-100 | TAK |  |
| 3 | Pojemnik z atomizerem zawierający symulant gazu H o pojemności min. 250 ml wzbudzający spektrometr ruchliwości jonów zastosowany w urządzeniu RAID M-100 | TAK |  |
| 4 | Pojemnik zawierający marker UV koloru żółtego o pojemności min. 200 ml | TAK |  |
| 5 | Pojemnik zawierający marker UV koloru czerwonego o pojemności min. 200 ml | TAK |  |
| 6 | Pojemnik zawierający marker UV koloru niebieskiego o pojemności min. 200 ml | TAK |  |
| 7 | walizka wypełniona pianką z wyciętymi miejscami dla transportowania sprzętu | TAK |  |
| **Zestaw uzupełniający:** | | | |
| 1 | Pojemnik zawierający symulant gazu G o pojemności min. 1000 ml wzbudzający spektrometr ruchliwości jonów zastosowany w urządzeniu RAID M-100 | TAK |  |
| 2 | Pojemnik zawierający symulant gazu H o pojemności min. 1000 ml wzbudzający spektrometr ruchliwości jonów zastosowany w urządzeniu RAID M-100 | TAK |  |
| 3 | Pojemnik zawierający marker UV koloru żółtego o pojemności min. 1000 ml | TAK |  |
| 4 | Pojemnik zawierający marker UV koloru czerwonego o pojemności min. 1000 ml | TAK |  |
| 5 | Pojemnik zawierający marker UV koloru niebieskiego o pojemności min. 1000 ml | TAK |  |
| **Zbiornik z nabojami CO2 do symulowania skażeń przestrzennych** | | TAK |  |

**ponadto oświadczamy, że:**

* **OŚWIADCZAMY,** że zgodnie z załączonym pełnomocnictwem Pełnomocnikiem do reprezentowania nas w postępowaniu jest:

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

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

* **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia   
  i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
* **OŚWIADCZAM**, że zamówienie wykonamy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, normami i normatywami.
* **OŚWIADCZAMY**, że przedmiot zamówienia spełnia wszelkie normy oraz posiada wszystkie prawem wymagane badania i certyfikaty.
* **AKCEPTUJEMY** warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i we Wzorze Umowy.
* **OŚWIADCZAMY**, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
* **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 związania ofertą.
* **ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY** sami / zamierzamy zrealizować przy udziale Podwykonawców\* *niepotrzebne skreślić*

Podwykonawcom zamierzamy powierzyć do wykonania następujące zakresy zamówienia:

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

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

*(opis zamówienia zlecanego podwykonawcy)*

Podwykonawcą będzie:

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

*(wpisać nazwę i dane adresowe podmiotu w sytuacji gdy wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, Wykonawca polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia).*

* **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się ze „Wzorem Umowy” będącym załącznikiem do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
* **OŚWIADCZAM/Y,** że wybór naszej oferty **nie będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług - z art. 91 ust. 3a.
* Informacje zawarte na stronach od \_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_ stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa   
  w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane przez Zamawiającego podmiotom trzecim. ( *Nie wypełniać jeśli nie dotyczy)*
* Jeśli Wykonawca wskazuje informacje, które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zobowiązany jest wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
* **Powyższe dane składamy pod groźbą odpowiedzialności karnej określonej w art. 297 § 1 K.k. (Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny Dz. U. Nr 88 poz. 553 ze zm.)**
* **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Faks: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. komórkowy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Do oferty Wykonawca załącza:

1) Oświadczenie Wykonawcy dotyczące spełnienia warunków udziału w postępowaniu

2) Oświadczenie Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia

inne dokumenty nie wymagane w SIWZ:

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

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ - \_\_ - 2018 roku | ………………………………………………………..  *(podpis Wykonawcy)* |