*Załącznik nr 2 do wymagań ofertowych*

**WNIOSEK O DOPUSZCZENIE DO AUKCJI ELEKTRONICZNEJ W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

 **WZÓR OFERTY TECHNICZNEJ**

1. Dane oferenta:

pełna nazwa oferenta: ……………………………………………………………........

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

 adres pocztowy: ……………………………………………………………………….

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

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

1. Data sporządzenia oferty: …………………………………………………………...
2. Przedmiot (zakres) oferty:

 Usługi transportowe ambulansem sanitarnym dla Zakładów Górniczych TAURON Wydobycie S.A.

 Usługi samochodem towarowo-osobowym dla TAURON Wydobycie S.A. –

 Zakład Górniczy Sobieski.

1. Termin wykonania przedmiotu zamówienia : od 01.06.2014r. do 31.12.2015r.
2. Oświadczamy, że oferowana usługa jest wolna od wad prawnych.
3. Oświadczamy, że posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Oświadczamy, że ambulans wyposażony jest zgodnie z normą PN-EN 1789 dla ambulansów przeznaczonych do transportu pacjentów, posiada sprawną klimatyzację oraz dysponujemy sprzętem nie starszym niż z 2010 roku,
5. Oświadczamy, że posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
6. Oświadczamy, że kierowcy ambulansów spełniają warunki art. 39a Ustawy z dnia 6 września 2001r o transporcie drogowym (Dz. U. z 2013r poz.1414) i wykonywać będą pracę zgodnie z kompetencjami zawodowymi.
7. Załącznikami do niniejszej oferty są:
11.1. Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, usług w okresie ostatnich trzech lat przed dniem określonym jako termin złożenia ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, odpowiadających swoim rodzajem usługom stanowiącym przedmiot zamówienia, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców:

zał. nr ........

 11.2. Dokumenty potwierdzające, że te usługi zostały należycie wykonane (Referencje):

 zał. nr ........

 11.3. Wykaz osób i podmiotów, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia
wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych i doświadczenia
niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakres wykonywanych przez nich czynności:

 zał. nr ........

 11.4. Wykaz (wraz z załączeniem kserokopii) dokumentów stwierdzających,
 że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane
 uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień:

 zał. nr ........

11.5. Kserokopie dokumentów:
a) zał. nr 1 – dowodów rejestracyjnych jednostek podstawowych i zastępczych
b) zał. nr 2 – praw jazdy kierowców

   c) zał. nr 5 – polis ubezpieczenia OC pojazdów podstawowych i zastępczych

**\*) –** niepotrzebne skreślić

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

(Pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania oferenta)

*Załącznik nr 3 do wymagań ofertowych*

**WNIOSEK O DOPUSZCZENIE DO AUKCJI ELEKTRONICZNEJ W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

 **WZÓR OFERTY HANDLOWEJ**

1. Dane oferenta:

pełna nazwa oferenta: ……………………………………………………………........

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

skrót nazwy oferenta: …………………………………………………………….........

 NIP: ………………………………………………………………………………........

 REGON: ……………………………………………………………………………....

 adres pocztowy: ....…………………………………………………………………….

 nr telefonu: …………………………………………………………………………….

nr faksu: ……………………………………………………………………………….

e-mail: …………………………………………………………………………………

wskazanie osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie aukcji elektronicznej oraz

 adres e-mail tej osoby………………………………………………………………..

(*w przypadku oferentów występujących wspólnie powyższe należy wypełnić
      dla każdego oferenta oddzielnie*)

1. Data sporządzenia oferty: …………………………………………………………...
2. Przedmiot (zakres) oferty:

1. ٭Usługi transportowe ambulansem sanitarnym dla Zakładów Górniczych TAURON Wydobycie S.A.

2. ٭Usługi samochodem towarowo-osobowym dla TAURON Wydobycie S.A. - Zakład Górniczy Sobieski.

1. Warunki płatności:
*Termin płatności faktur wynosi 60 dni od daty otrzymania faktury.*

Za datę zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

1. Forma płatności: przelew.
2. Termin związania ofertą:
Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą na czas wskazany
w wymaganiach ofertowych.
3. Oświadczamy, że znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z wymaganiami ofertowymi i przyjmujemy je
bez zastrzeżeń.
5. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na podpisanie umowy zgodnie z załączonym wzorem.

10. Załącznikami do niniejszej oferty są:

      10.1. Kserokopia aktualnego odpisu z właściwego rejestru albo aktualne
 zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne
 przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności
 gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu
 składania ofert:

 zał. nr .....

 10.2.Kserokopia aktualnego zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego

 potwierdzającego brak zaległości w opłacaniu podatków, opłat lub zaświadczenie
 o uzyskaniu przewidzianego prawem zwolnienia, odroczenia lub rozłożenia na raty

 zaległych płatności lub wstrzymaniu w całości wykonania decyzji organu

 podatkowego, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu

 składania ofert; w przypadku spółki cywilnej zaświadczenie potwierdzające

 niezaleganie z uiszczeniem podatków powinno być wystawione zarówno na spółkę jak

 i jej wspólników, natomiast w przypadku spółki jawnej wystawione na samą spółkę:
zał. nr .....

 10.3.Kserokopia aktualnego zaświadczenia właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń

 Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzających

 odpowiednio, że oferent nie zalega w opłacaniu składek na ubezpieczenia zdrowotne i

 społeczne lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie,

 odroczenie, lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości

 wykonania decyzji właściwego organu, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące

 przed upływem terminu składania ofert; w przypadku spółki cywilnej zaświadczenie

 potwierdzające niezaleganie z uiszczaniem składek na ubezpieczenie społeczne i

 zdrowotne powinno być wystawione zarówno na spółkę jak i jej wspólników,

 natomiast w przypadku spółki jawnej na samą spółkę:
zał. nr .....

 10.4. Dowód wpłacenia wadium:

  zał. nr ....

 10.5. Dowód wniesienia opłaty z tytułu wykupu wymagań ofertowych - w przypadku

 wykupu wymagań ofertowych w wersji papierowej:

 zał. nr ....

 10.6. Pełnomocnictwa\*\*):
  zał. nr ....

\*) – niepotrzebne skreślić

\*\*) – w przypadku, gdy udzielono pełnomocnictw

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

(Pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania oferenta)

*Załącznik nr 4 do wymagań ofertowych*

**WYKAZ USŁUG**

**WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH**

**W OKRESIE OSTATNICH TRZECH LAT**

Nazwa oferenta: .........................................................................

Adres oferenta: ..........................................................................

Data:...........................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Wartość zamówienianetto(bez VAT) | Termin realizacji | Pełna nazwa podmiotu, na rzecz którego wykonywano zamówienie |
|  |  |  |  |  |

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

(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania oferenta)