

..... dnia

.....
[pieczęć firmowa]

OFERTA

I. DANE WYKONAWCY:

1. Pełna nazwa
2. Adres i siedziba [kod, miejscowość, ulica, powiat, województwo]
.....
3. Adres do korespondencji [wypełnić jeśli jest inny niż adres siedziby]
.....
4. REGON lub PESEL (os. fizyczna)
5. Telefon [z numerem kierunkowym]
6. Faks [z numerem kierunkowym]
7. E-Mail

II. PRZEDMIOT OFERTY:

Dotyczy ogłoszenia o konkursie na wybór brokera ubezpieczeniowego przez:

Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia, Al. Jerozolimskie 155, 02-326 Warszawa
prowadzący postępowanie w imieniu **REGIONALNYCH CENTRÓW KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA**
na podstawie udzielonych pełnomocnictw

znak: **ZZP-WYBÓR BROKERA/19**:

KONKURS NA WYBÓR BROKERA DLA 21 REGIONALNYCH CENTRÓW KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA ŚWIADCZĄCEGO USŁUGI W ZAKRESIE POŚREDNICTWA UBEZPIECZENIOWEGO

* wypełnić fakultatywnie

III. WARUNKI STAWIANE OFERENTOM DOPUSZCZAJĄCE DO UDZIAŁU W KONKURSIE

Niniejszym oświadczam, iż spełniam wszystkie warunki dopuszczające do udziału w postępowaniu wymienione w rozdziale III ogłoszeniu o konkursie

_____, dnia ___/___/_____ r.

podpis i pieczętka imienna osoby upoważnionej do reprezentowania firmy lub podpis osoby fizycznej

IV. KRYTERIA OCENY OFERT

1. Kryterium 1. (waga w ocenie ofert : 15 pkt w łącznej punktacji)

Doświadczenie na rynku brokerskim na terytorium RP – okres prowadzenia działalności brokerskiej licząc od dnia otrzymania zezwolenia do dnia ogłoszenia Konkursu

Wynosi - _____ (należy wpisać ilość lat)

2. Kryterium 2. (waga w ocenie ofert : 15 pkt w łącznej punktacji)

Suma gwarancyjna ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności brokerskiej:

Wynosi - _____ (należy wpisać sumę gwarancyjną)

Na potwierdzenie spełnienia warunku należy przedstawić potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie posiadanych polis (**zamawiający będzie wymagał kopii od wybranego brokera**).

Kryterium 3. (waga w ocenie ofert : 15 pkt w łącznej punktacji)

Liczba zatrudnionych przez Oferenta pracowników na podstawie umów o pracę lub stosunku cywilnoprawego posiadających 5 letnie doświadczenie w pracy brokerskiej oraz uprawnionych do wykonywania czynności brokerskich - wg stanu na dzień ogłoszenia Konkursu:

Wynosi - _____ (należy wpisać liczbę osób zatrudnionych na podstawie umów o pracę)

Kryterium 4. (waga w ocenie ofert : 7 pkt w łącznej punktacji)

Liczba postępowań, które Oferent przeprowadził w ciągu 3 lat przed upływem terminu składania ofert, których efektem był wybór ubezpieczyciela w ramach ustawy Prawo zamówień publicznych:

Wynosi - _____ (należy wpisać liczbę postępowań)

Kryterium 5. (waga w ocenie ofert : 15 pkt w łącznej punktacji)

Liczba zlikwidowanych szkód medycznych w latach 2016-2018:

Wynosi - _____ (należy wpisać liczbę zlikwidowanych szkód)

Kryterium 6. (waga w ocenie ofert : 7 pkt w łącznej punktacji)

Posiadanie systemu zarządzania jakością zgodnego z normą ISO 9001 i ISO 27001.

TAK/NIE*

**niepotrzebne skreślić*

Kryterium 7. (waga w ocenie ofert : 30 pkt w łącznej punktacji)

Wysokość zniżki (wyrażona w %) uzyskanej w postępowaniu powyżej 30 tys. euro na wybór ubezpieczyciela w latach 2016-2018, w stosunku do poprzednich przeprowadzonych postępowań

Wynosi - _____ % (należy wpisać wysokość zniżki wyrażoną w %)

Kryterium 8.

Liczba klientów (oddziałów RCKiK z 21) obsługiwanych na dzień ogłoszenia konkursu: **(waga w ocenie ofert : 20 pkt w łącznej punktacji)**

Wynosi - _____ (należy wpisać liczbę klientów - oddziałów RCKiK z 21)

V. OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM SIĘ Z OGŁOSZENIEM O KONKURSIE NA WYBÓR BROKERA I POTWIERDZAM SPEŁNIENIE WSZYSTKICH ZAWARTYCH W NIEJ WYMOGÓW

VI. POTWIERDZAM PRZYJĘCIE DO WIADOMOŚCI ORAZ WYRAŻAM ZGODĘ NA WARUNKI I USTALENIA, KTÓRE BĘDĄ WPROWADZONE DO UMOWY

[Zgodnie z załącznikiem ogłoszenia o konkursie]

1. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji zamówienia, nr tel., adres poczty elektronicznej:, nr faksu,

VII. INFORMACJE STANOWIĄCE TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU PRZEPISÓW O ZWALCZANIU NIEUCZCIWEJ KONKURENCJI

[Zgodnie z ogłoszeniem o konkursie]

TAK / NIE *

**niepotrzebne skreślić*

Określenie stron oferty, na której znajduje się tajemnica przedsiębiorstwa

.....
Wskazanie sposobu zabezpieczenia (np. złożenie w osobnej kopercie)

.....
i określenie czego dotyczy :

.....
Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa :

VIII. PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

.....
podpis i pieczętka imienna osoby upoważnionej do reprezentowania firmy lub podpis osoby fizycznej

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane powyżej są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

....., dnia ___/___/_____ r.

.....
podpis i pieczętka imienna osoby upoważnionej do reprezentowania firmy lub podpis osoby fizycznej