**2401-ILZ-1.261.30.2019 *Załącznik nr 1 do Zaproszenia***

……………………………, dnia …..… - ……… - 2019 r.

*pieczęć firmowa Wykonawcy*

**FORMULARZ OFERTY**

Wykonawca:

Nazwa: ………………………………………………………………………………………………………

Siedziba: …………………………………………………………………………………………………….

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

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

Nr telefonu/ faksu: …………………………………………………………………………………………..

Adres e-mail: ………………………………………………………………………………………………...

 W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty na **„Świadczenie usług z zakresu medycyny pracy dla pracowników/funkcjonariuszy Izby Administracji Skarbowej w Katowicach”** składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer części** | **Należy zaznaczyć na którą część zostanie złożona oferta** |
| Część I – placówka medyczna zlokalizowana w miejscowości Zawiercie | **□\*)** |
| Część II – placówka medyczna zlokalizowana w miejscowości Wodzisław Śląski | **□\*)** |

* 1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za niżej określoną cenę:

**DLA CZĘŚCI I -** PLACÓWKA MEDYCZNA ZLOKALIZOWANA W MIEJSCOWOŚCI ZAWIERCIE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Rodzaj badania** | **Cena jednostkowa badania (brutto)** | **Przewidywana ilość osób do badań**  | **Wartość zamówienia****(brutto)** |
| 1 | badania lekarskie wstępne  |  | **10** |  |
| 2 | badania lekarskie okresowe |  | **62** |  |
| 3 | badania lekarskie kontrolne |  | **25** |  |
| 4 | badania okulistyczne |  | **72** |  |
| 5 | badania neurologiczne |  | **10** |  |
| 6 | badania laryngologiczne |  | **1** |  |
| 7 | badania EKG |  | **72** |  |
| 8 | poziom cholesterolu |  | **72** |  |
| 9 | morfologia z rozmazem |  | **1** |  |
| 10 | retikulocyty |  | **1** |  |
| 11 | glukoza |  | **10** |  |
| 12 | spirometria |  | **1** |  |
| 13 | RTG klatki piersiowej |  | **1** |  |
| 14 | Kierowanie pojazdami do 3,5 tony w ramach obowiązków służbowych |  | **10** |  |
| 15 | Kierowanie pojazdami powyżej 3,5 tony w ramach obowiązków służbowych |  | **1** |  |
| 16 | Badania osób kierującymi pojazdami uprzywilejowanymi - lekarskie |  | **1** |  |
| 17 | Badania osób kierującymi pojazdami uprzywilejowanymi - psychotechniczne |  | **1** |  |
| 18 | Badania psychotechniczne osób zatrudnionych na stanowisku kierowcy - kat B |  | **1** |  |
| 19 | Badania psychotechniczne osób zatrudnionych na stanowisku kierowcy - kat C,D |  | **1** |  |
| 20 | Psychotesty - kierowanie pojazdami - wózki widłowe, koparki, suwnice" |  | **1** |  |
| **21** | **SUMA** |   |

**Wartość całego zamówienia dla części I wynosi ……………………………..…………………….zł**

**słownie: (…………………………………………….…………………………..………………………zł)**

**DLA CZĘŚCI II -** PLACÓWKA MEDYCZNA ZLOKALIZOWANA W MIEJSCOWOŚCI WODZISŁAW ŚLĄSKI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Rodzaj badania** | **Cena jednostkowa badania (brutto)** | **Przewidywana ilość osób do badań**  | **Wartość zamówienia****(brutto)** |
| 1 | badania lekarskie wstępne  |  | **50** |  |
| 2 | badania lekarskie okresowe |  | **340** |  |
| 3 | badania lekarskie kontrolne |  | **75** |  |
| 4 | badania okulistyczne |  | **390** |  |
| 5 | badania neurologiczne |  | **105** |  |
| 6 | badania laryngologiczne |  | **16** |  |
| 7 | badania EKG |  | **390** |  |
| 8 | poziom cholesterolu |  | **390** |  |
| 9 | morfologia z rozmazem |  | **9** |  |
| 10 | retikulocyty |  | **5** |  |
| 11 | glukoza |  | **85** |  |
| 12 | spirometria |  | **1** |  |
| 13 | RTG klatki piersiowej |  | **1** |  |
| 14 | Kierowanie pojazdami do 3,5 tony w ramach obowiązków służbowych |  | **85** |  |
| 15 | Kierowanie pojazdami powyżej 3,5 tony w ramach obowiązków służbowych |  | **1** |  |
| 16 | Badanie sanitarne z wpisem do książeczki sanitarno - epidemiologicznej |  | **12** |  |
| 17 | Badanie sanitarne wpisem do książeczki sanitarno - epidemiologicznej oraz wydaniem zaświadczenia lekarskiego do celów sanitarno- epidemiologicznych |  | **1** |  |
| 18 | Badania do celów sanitarno-epidemiologicznych - badanie laboratoryjne kału (nosicielstwo) |  | **1** |  |
| 19 | Badania osób kierującymi pojazdami uprzywilejowanymi - lekarskie |  | **9** |  |
| 20 | Badania osób kierującymi pojazdami uprzywilejowanymi - psychotechniczne |  | **9** |  |
| 21 | Badania psychotechniczne osób zatrudnionych na stanowisku kierowcy - kat B |  | **1** |  |
| 22 | Badania psychotechniczne osób zatrudnionych na stanowisku kierowcy - kat C,D |  | **1** |  |
| 23 | Psychotesty - kierowanie pojazdami - wózki widłowe, koparki, suwnice" |  | **1** |  |
| **24** | **SUMA** |   |

**Wartość całego zamówienia dla części II wynosi ………………………………………….………….zł**

**słownie: (………………………………………………………………………………………….………zł)**

**II. Warunki płatności:**

* 1. Rozliczenia przedmiotu umowy następować będą w okresach miesięcznych, zwanych „okresem rozliczeniowym” do 7 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni na podstawie rachunków/ faktur wystawionych przez Wykonawcę.
	2. Podstawę do ustalenia kwoty wynagrodzenia stanowić będzie liczba i rodzaj zrealizowanych usług.
	3. Wynagrodzenie miesięczne należne Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy w danym okresie rozliczeniowym, płatne jest przez Zamawiającego w terminie 21 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionego rachunku/faktury do siedziby Zamawiającego na rachunek bankowy Wykonawcy.
	4. Za datę dokonania płatności strony uznają datę obciążenia rachunku Zamawiającego**.**

**III. Oświadczamy, że:**

* + 1. posiada uprawnienia do wykonywania działalności objętej przedmiotem zamówienia, tj. jest wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez wojewodę właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania podmiotu leczniczego, zgodnie
		z wymogami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz.160);
		2. posiadamy odpowiednią wiedzę oraz doświadczenie niezbędne do wykonanie zamówienia;
		3. dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zamówienia,
		4. uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty oraz nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
		5. oferta cenowa została opracowana zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia, cena brutto zawiera wszystkie koszty jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
		6. dołączony do Zaproszenia o zamówieniu projekt umowy (Załącznik nr 3) został przez nas zaakceptowany i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy
		w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego na podanych warunkach.
		7. podane w ofercie ceny nie będą podlegać zmianie i waloryzacji.
		8. dane w rejestrze, w którym widniejemy (KRS/CEIDG) są aktualne i w terminie 30 dni poprzedzających złożenie oferty nie były zgłaszane do rejestru żadne zmiany
		9. oświadczam, że oferta jest ważna i wiążąca przez okres 30 dni licząc od dnia, w którym upływa termin do składania ofert.
	1. **Oświadczamy, że:**
* przedmiot zamówienia zrealizujemy sami w całości \*
* realizację przedmiotu zamówienia zamierzamy powierzyć podwykonawcom w wymienionym poniżej zakresie\*:

………………………………………………………………………………..……………………….………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….......\*\*

**V. Oświadczamy, że:**

|  |  |
| --- | --- |
| W przypadku wyboru naszej oferty przy realizacji przedmiotu zamówienia co najmniej jeden pracownik realizująca bezpośrednio prace związane z przedmiotem zamówienia będzie zatrudniona na podstawie umowy o pracę. | **□\*)** |
| Prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą i nie zatrudniam żadnych pracowników (dotyczy zarówno umów cywilnoprawnych tzn. umów zlecenia, jak i umów o pracę) | **□\*)** |
| Prowadzimy działalność gospodarczą w postaci spółki cywilnej / jawnej i nie zatrudniamy żadnych pracowników (dotyczy zarówno umów cywilnoprawnych tzn. umów zlecenia, jak i umów o pracę) | **□\*)** |

**VI. Do oferty załączamy następujące dokumenty:**

1. ……………………………………………………………………………………………
2. ...........................................................................................................................................
3. ...........................................................................................................................................

Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 k.k.).

**VII. Dane do kontaktu z Wykonawcą:**

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z Zamawiającym**:................................................................................ **nr telefonu** ………....................................................... **nr faksu**...................................................... **e-mail**.......................................................................................  |

Podane wyżej dane kontaktowe (nr faksu/adres poczty elektronicznej) posłużą do przekazywania informacji zarówno w niniejszym postępowaniu jak również wszelkich informacji związanych z realizacją Umowy będącego wynikiem tego postępowania. Dotyczy to również przekazywania informacji w zakresie naliczania kar umownych w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy. Dokumenty przesłane na ww. nr faksu/adres poczty elektronicznej uważa się za doręczone Wykonawcy. Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego potwierdzenia ich otrzymania.

Za prawidłowe podanie danych teleadresowych odpowiada Wykonawca. W związku z powyższym Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za odbieranie na bieżąco przekazywanej poczty drogą elektroniczną na wyżej podany nr faksu/adres poczty elektronicznej. W przypadku zaniechania odbierania poczty w ww. sposób Wykonawca ponosi wszelkie skutki z tego wynikające a brak potwierdzenia otrzymania korespondencji nie powoduje przesunięcia terminów wskazanych w postępowaniu
i postanowieniach umowy.

|  |
| --- |
| **Adres do korespondencji - wypełnić jeżeli jest inny niż na pieczęci firmowej**:**kod** ......................................................... **miasto** ..............................................................................**ulica nr** ....................................................................  |

1. *Oświadczenie Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych
w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1)*

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o dzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.[[2]](#footnote-2)

…………..……., dnia ………..- 2019 r. ..………..…..……….………………………………

 podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

\*) *zaznaczyć właściwe*

\*\*) wpisać zakres

1. rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie) [↑](#footnote-ref-2)