

.....
Pieczęć Wykonawcy

Formularz ofertowy

Wykonawca¹:.....

Adres:.....

Tel.

Fax

e-mail

Osoba odpowiedzialna za kontakt z Zamawiającym:

Nawiązując do zapytania ofertowego dotyczącego „*Usługa świadczenia profilaktycznej opieki medycznej (badania wstępne, okresowe, kontrolne) dla pracowników Starostwa Powiatowego w Mielcu*” przedstawiamy następującą ofertę:

1. **Oferujemy realizację usługi będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami opisanymi w Zapytaniu ofertowym według poniższej kalkulacji:**

Zakres badań	Cena jednostkowa netto (zł)	Cena jednostkowa brutto (zł)
Konsultacja lekarza medycyny pracy wraz z wydaniem orzeczeniem lekarskiego		
Konsultacja okulistyczna		
Konsultacja neurologiczna		
Konsultacja laryngologiczna		
Badanie psychologiczne – kierowców (osób prowadzących samochód służbowy lub prywatne w ramach obowiązków służbowych)		
Badanie w ciemni – widzenie zmierzchowe z reakcją na olśnienie		

¹ W przypadku oferty wspólnej wymienić wszystkich Wykonawców tworzących konsorcjum, ofertę podpisuje pełnomocnik Wykonawców, lub każdy z Wykonawców tworzących konsorcjum.

Badanie audiometryczne		
Badanie EKG		
Badanie ogólne moczu		
Glukoza we krwi		
Morfologia		
OB		

Uwaga! Zakres badań może zostać poszerzony o inne, nie wymienione powyżej badania, jeżeli są one konieczne do oceny zdrowia pracownika i wynikają ze wskazań klinicznych. Wykonywane badania przeprowadzane będą zgodnie ze wskazaniami lekarza, wynikającymi z Kodeksu Pracy oraz w oparciu o analizę istniejących czynników szkodliwych i warunków uciążliwych występujących na określonym stanowisku pracy. W związku z powyższym Zamawiający wymaga aby Wykonawca załączył cennik usług za badania profilaktyczne pracowników wynikających z Kodeksu Pracy.

2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Zapytania Ofertowego i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte.
3. Miejsce wykonania badań lekarskich:
4. Dni przyjęć przez lekarza:
5. Oświadczamy, że w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na określonych wyżej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Oświadczamy, że:
 - 1) posiadam uprawnienia do wykonywania działalności leczniczej, w tym wykonywania zadań służby medycyny pracy i są wpisani do właściwego rejestru zgodnie z ustawą z dnia 15.04.2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 t.j.)
 - 2) posiadam zdolność objęcia usługą zdrowotną w ciągu jednego dnia w danej placówce minimum 3 osób skierowanych przez Zamawiającego,
 - 3) dysponuję bazą lokalową, gwarantującą pełen zakres usług medycznych będącym przedmiotem zamówienia znajdującą się na terenie miasta Mielca, które odpowiada wymogom pod względem fachowym i sanitarnym wyposażonym w sprzęt medyczny niezbędny do wykonywania usługi przedmiotu zamówienia,
 - 4) dysponuję osobami zdolnymi do wykonania zamówienia tj. personelem lekarskim, pielęgniarskim i innym, posiadającym odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 t.j.)

- 5) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
- 6) nie zalegam z opłacaniem podatków, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich podanych danych osobowych zawartych w niniejszej ofercie, zgodnie z rozporządzeniem 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 04.05.20160. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia o wartości nieprzekraczającej 30 000 euro zgodnie z art. 4 pkt 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 t.j.).
8. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO² wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu³.
9. Korespondencję w sprawie przedmiotowego zamówienia proszę kierować na adres:

.....tel.....fax:.....e-mail.....

10. Załącznikami do niniejszej oferty są :

- 1)
- 2)

....., dnia.....2019 r.

.....

(Podpis osób upoważnionych do występowania w imieniu Wykonawcy)

² 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).

³ W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawcy nie składa (Zamawiający zaleca w takiej sytuacji usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).