***Załącznik nr 2 do Zaproszenia***

….............................

(Dane Wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTY**

***Świadczenie usług w zakresie profilaktyki pracowników – Medycyna Pracy – dla Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie***

Nazwa oraz siedziba Wykonawcy (Wykonawców – w przypadku oferty wspólnej):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

NIP….............................................…………….REGON….............................................……………………….

tel /fax: ………………………………………….……..email:…………………………………………………………………………

wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr ……………………………………………………………………

lub

wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą….............................................................................................

Osoba do kontaktów z Zamawiającym:….......................................................…….………………………..

tel/fax:…............................................................email………………………………………………………………….

Adres mailowy, na który należy składać zamówienia/Osoba do kontaktu/ nr tel…..............................................................................................................................................

Osoba upoważniona do zawarcia umowy: ………………………………………………………………………………..

 (imię, nazwisko, stanowisko)

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym w zaproszeniu za cenę całkowitą

**Pakiet I:**

**wartość brutto …...........................................zł**

**(słownie złotych:…………………………………………………………………………….…)**

**Pakiet II:**

**wartość brutto …...........................................zł**

**(słownie złotych:…………………………………………………………………………….…)**

zgodnie z Formularzem cenowym Wykonawcy, w którym przyjęto ceny jednostkowe do rozliczenia podczas realizacji umowy, **zgodnie z cenami jednostkowymi zawartymi w Załączniku nr 2a (Pakiet I) i Załączniku nr 2b (Pakiet II)**

Oświadczamy, że:

1. Niniejsza oferta w pełni spełnia wymagania zawarte w zaproszeniu do złożenia oferty cenowej.
2. Zapoznaliśmy się z warunkami określonymi w zaproszeniu do złożenia oferty cenowej
i przyjmujemy je bez zastrzeżeń.
3. Pozostajemy związani niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od dnia, w którym upłynął termin składania ofert.
4. Spełniamy warunki dotyczące:
* posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
* posiadania wiedzy i doświadczenia;
* dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
* sytuacji ekonomicznej i finansowej.
1. Akceptujemy termin płatności do 30 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT.
2. Udzielimy okresu niezmienności ceny przez cały okres trwania umowy.
3. W przypadku wygrania postępowania podpiszemy umowę na warunkach określonych
w zaproszeniu w terminie wskazanym przez Zamawiającego.
4. Zamówienie objęte przedmiotem zamówieniem wykonamy:

a) w pełni **siłami własnymi**\*

b) z udziałem **podwykonawców** części zamówienia\*):

- ………………………………………....................…………………………………...

 **/brak wpisu/skreślenia powyżej rozumiany jest, iż przedmiotowe zamówienie realizowane będzie bez udziału podwykonawców/**

1. Pod groźbą odpowiedzialności karnej załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert.
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.