Załącznik nr 1

**OFERTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: |  |
| Adres (siedziba) Wykonawcy: |  |
| Województwo: |  |
| NIP: |  |
| REGON: |  |
| KRS: |  |
| Osoba do kontaktu: |  |
| Telefon: |  |
| fax: |  |
| e-mail: |  |

Dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na

**Pełnienie funkcji na potrzeby realizacji projektu zgodnie z umową**

**nr 064/100021/PRO/2024/K o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – programy zdrowotne w zakresie profilaktyczne programy zdrowotne:**

**program badań przesiewowych raka jelita grubego**

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

**Pakiet nr 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Miesięczna wartość brutto**(zł) | **Wartość netto w okresie****48 m-cy** (zł) | **Wartość brutto****w okresie 48 m-cy** (zł) |

Kompetencje personelu Wykonawcy skierowanego do realizacji zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Doświadczenie na stanowisku kierowniczym w podmiocie leczniczym | do 5 lat | od 6 do 19 lat | powyżej 19 lat  |
| Wartość oferowana ( właściwe zaznaczyć) | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| Udział w realizacji projektów współfinansowanych ze środków MF EOG / NMF / UE i/lub z obszaru Horizon 2O2O | do 2 projektów | Od 3 do 4 projektów | powyżej 4 projektów  |
| Wartość oferowana ( właściwe zaznaczyć) | 🞏 | 🞏 | 🞏 |

**Pakiet nr 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Numer części | Wartość brutto za obsługę 1 badania | Wartość oferty brutto  |
| część 2( 3 360 badań) |  - zł  |  - zł |

Kompetencje personelu Wykonawcy skierowanego do realizacji zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Doświadczenie w realizacji projektów dotyczących przesiewowych badań kolonoskopowych | do 1 roku | od 1 do 4 lat | powyżej 4 lat  |
| Wartość oferowana ( właściwe zaznaczyć) | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| Udział w realizacji współfinansowanych ze środków MF EOG / NMF / UE i/lub z obszaru Horizon 2O2O | 1 projekt | 2 do 3 projektów | powyżej 3 projektów  |
| Wartość oferowana ( właściwe zaznaczyć) | 🞏 | 🞏 | 🞏 |

1. Oświadczamy, że termin płatności wynosi 60 dni.
2. Oświadczamy, że zamówienie będziemy wykonywać przez okres 48 miesięcy.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
4. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia 30.04.2024r.
5. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w załączniku nr 3 do SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejsza ofertą, na warunkach w niej określonych.
6. Wykonawca jest \*:

mikroprzedsiębiorstwo 🞏

małe przedsiębiorstwo 🞏

średnie przedsiębiorstwo 🞏

jednoosobowa działalność gospodarcza 🞏

osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej 🞏

duże przedsiębiorstwo 🞏

* Zaznaczyć właściwe
1. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć następujące części zamówienia podwykonawcom i jednocześnie podajemy nazwy (firmy) podwykonawców \*:

|  |  |
| --- | --- |
| część zamówienia:nazwa (firma) podwykonawcy: | ...……………………………..…………………………..………………………………..…………………………..  |

*\*Jeżeli wykonawca nie poda tych informacji to Zamawiający przyjmie, że wykonawca nie zamierza powierzać żadnej części zamówienia podwykonawcy.*

***^ W przypadku wskazania podwykonawcy, zastosowanie ma ogólnounijny zakaz udziału rosyjskich wykonawców w zamówieniach publicznych i koncesjach udzielanych w państwach członkowskich Unii Europejskiej ustanowiony na mocy art. 1 pkt 23 rozporządzenia 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. do rozporządzenia Rady (UE) 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.***

1. Dane do umowy:

|  |
| --- |
|  a) Osoba(y), które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy: |
| Imię i nazwisko: |
|  |
|  |
| b) Osoba(y), odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy: |
| Imię i nazwisko: | Stanowisko: | tel/ fax/ e-mail: |
|  |  |  |
|  |  |  |
| c) Nr rachunku bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą:  |
| Nazwa i adres banku: | Nr rachunku: |
|  |  |

1. Oświadczam, że:
2. Zostałem poinformowany zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO1 o przetwarzaniu moich danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania o udzieleniu zamówienia publicznego oraz zawarcia i realizacji umowy2
3. \*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 postępowaniu3.
4. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1………………………..

2……………………….

Informacje dla Wykonawcy:

- Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.

- \*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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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).
2. Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa
3. Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa