*Załącznik Nr 2 do Zaproszenia do składania ofert oraz Załącznik nr 1 do Umowy*

Wzór formularza ofertowego

(Znak sprawy: **ET.2100.103.2023**)

* + - 1. **DANE DOTYCZĄCE ZAMAWIAJĄCEGO:**

**Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy**

ul. Klasztorna 4, 22-463 Radecznica, pow. zamojski, woj. lubelskie

tel. 84 68 18 841, fax 84 68 18 833

strona internetowa: [www.radecznica.pl](http://www.radecznica.pl/)

e-mail: sekretariat@radecznica.pl

NIP 922 229 41 59, REGON 000291049

Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:

https://platformazakupowa.pl/transakcja/866311.

|  |
| --- |
| **B. DANE WYKONAWCY/WYKONAWCÓW.**1. Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/-ów i podpisująca ofertę:

…………………………………………..……………………………………………………………………………………………........1. Nazwa albo imię i nazwisko Wykonawcy[[1]](#footnote-2):

…………………………………………..……………………………………………………………………………………………........…………………………………………..……………………………………………………………………………………………........Siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy:…………………………………………..……………………………………………………………………………………………........**NIP** …………………………………..……..………, **REGON**...................................................................................................* + 1. Adres do korespondencji pisemnej, w sprawach, w których może ona być tej formie prowadzona *(jeżeli inny niż adres siedziby):*

…………………………………………..……………………………………………………………………………………………........* + 1. Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:

…………………………………………..……………………………………………………………………………………………........ |
| **C. OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**W związku z ogłoszeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.Usługa medyczna w zakresie świadczeń zdrowotnych lekarza medycyny pracy**na rzecz****Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego****w Radecznicy.****1. Oferuję/oferujemy\* ceny** za wykonanie zamówienia zgodnie z zakresem usług zamieszczonychw Opisie przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| **L.p.** | **Rodzaj świadczenia dot. med. pracy** | **Ilość szacunkowa****na 24 miesiące** | **Jednostka miary** | **Proponowana cena brutto - 1 badanie/czynność** | **Proponowana cena netto - 1 badanie/czynność** | **Cena (wartość) brutto [ zł.]****kol.3 x kol.5** |
| 1 | Badania wstępne, okresowe, kontrolne wraz (z wydaniem orzeczenia) | 600 | osoby |  |  |  |
| 2 | Badanie pracownika pracującego na wysokości do 3 metrów wraz (z wydaniem orzeczenia) | 100 | osoby |  |  |  |
| 3 | Badanie pracownika pracującego na wysokości powyżej 3 metrów wraz (z wydaniem orzeczenia) | 30 | osoby |  |  |  |
| 4 | Badanie pracownika pracującego na stanowisku kierowcy pojazdu służbowego wraz (z wydaniem orzeczenia) | 6 | osoby |  |  |  |
| 5 | Wydanie zaświadczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych – z wyłączeniem badań laboratoryjnych na nosicielstwo bakterii | 40 | osoby |  |  |  |
| 6 | Badania pracownika pracującego na stanowisku kierowca operator koparko-ładowarki wraz (z wydaniem orzeczenia) | 4 | osoby |  |  |  |
| 7 | Badania pracownika mającego kontakt z żywnością wraz (z wydaniem orzeczenia) | 50 | osoby |  |  |  |
| 8 | Badania pracownika pracującego na stanowisku palacza kotłowni szpitalnej wraz (z wydaniem orzeczenia ) | 30 | osoby |  |  |  |
| 9 | Badania pracownika pracującego przy komputerze | 80 | osoby |  |  |  |
| 10 | Badania po orzeczeniu komisji lekarskiej o niezdolności lub czasowej niezdolności pracownika do pracy na zajmowanym stanowisku | 30 | osoby |  |  |  |
| 11 | Udział w komisjach BHP | 8 | ilość |  |  |  |
| 12 | Badania kontrolne po zakończonej profilaktyce poekspozycyjnej na zakażenie; HIV, HBV, HCV, COVID-19 | 80 | osoby |  |  |  |
| 13 | Stwierdzenie przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy przez pracownicę w ciąży lub karmiących dziecko piersią | 15 | osoby |  |  |  |
|  |           Razem: |  |

**2. Łączną cenę brutto/24 miesiące: ……………………………….……………… złotych brutto**   (słownie złotych: .................................................................................................................................................) **Łączną cenę netto/24 miesiące: ……………………………….……………… złotych netto**   (słownie złotych: .................................................................................................................................................) |
| **D. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POSTANOWIEŃ TREŚCI ZAPROSZENIA DO SKŁADANIA OFERT.**1. Oświadczam/y, że powyższa cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty na zasadach wynikających z umowy.
2. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia zamieszczonymi w Zaproszeniu do składania ofert wraz z załącznikami i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam/y, że uważam/y się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany w Zaproszeniu do składania ofert.
4. Oświadczam/y, że zrealizuję/emy zamówienie zgodnie z Zaproszeniem do składania ofert, Opisem przedmiotu zamówienia i Projektem umowy.
5. **Oświadczam/y, że akceptuję/emy regulamin korzystania z Platformy zakupowej dostępny pod adresem:** [https://platformazakupowa.pl](https://platformazakupowa.pl/)  **oraz uznaje go za wiążący.**
6. **Zobowiązujemy się dotrzymać wskazanego terminu realizacji zamówienia.**
7. **Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty i złożone oświadczenia opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień składania ofert (art. 297 kk).**
8. **Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[2]](#footnote-3) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\***

***\*****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 Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).* |
| **E. ZOBOWIĄZANIE W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA.**1. Akceptuję proponowany przez Zamawiającego Projekt umowy, który zobowiązuję się podpisać w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
2. Osobami uprawnionymi do merytorycznej współpracy i koordynacji w wykonywaniu zadania ze strony Wykonawcy są:…………………………………………………………………………………………..…………………

nr telefonu ………………….………………, e-mail: ………………………………..……………………………………..…… |

1. Powielić tyle razy, ile to potrzebne [↑](#footnote-ref-2)
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). [↑](#footnote-ref-3)