**FORMULARZ OFERTOWY**

**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji zgodnie z art. 275 pkt 1 Pzp
o wartości szacunkowej nieprzekraczającej 143 000 EURO na realizację zadania pn.**

**„Badania profilaktyczne okresowe i kontrolne strażaków oraz pracowników cywilnych Komendy Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej we Wrocławiu w 2025 r.**

**”MT.2370.32.2024**

1. **Wykonawca (należy wpisać pełną nazwę oraz adres) [[1]](#footnote-1)**

**Nazwa** …………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres siedziby: …………………………………………… NIP: …………………………… REGON: ……………………

1. **DANE DO KONTAKTU**

**Imię i nazwisko osoby do kontaktu:** ……………………….……………………………………………………………………..

Adres korespondencyjny: ………………………………………….……………………………..…………………………………….

Telefon:…………………………………… fax:………………………………….…… e-mail…………………………………..

1. **TREŚĆ OFERTY**
2. Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia, oferujemy realizację przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Ogłoszeniu o zamówieniu, SWZ i niniejszej ofercie.
3. **CENA (zgodnie z załącznikiem nr 1 do formularza ofertowego):**

**Wartość oferty brutto\* : ………………………. zł.**

1. Zapoznaliśmy się z SWZ i jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i do właściwego wykonania zamówienia.
2. Jesteśmy związani niniejszą ofertą na okres 30 dni, tj. do **dnia 01.01.2025 r.**
3. Projekt umowy (zał. nr 4 do SWZ) został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się
w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w nim warunkach
w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że oddzielny załącznik do oferty (niepołączony z pozostałą częścią oferty) stanowi dokument zawierający informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Zastrzegamy, że informacje zawarte w tych dokumentach nie mogą być ujawniane. Dokumenty te zawierają następujący rodzaj informacji[[2]](#footnote-2) *(wypełnić jeśli dotyczy)*:

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

1. Składając ofertę, **informujemy Zamawiającego**, że wybór naszej oferty:[[3]](#footnote-3)
2. nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego
3. będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

Powyższy obowiązek dotyczy następujących towarów lub usług. Należy wskazać ich wartość bez kwoty podatku oraz wskazać stawki podatku od towarów i usług, które zgodnie z wiedzą Wykonawcy będą miały zastosowanie:[[4]](#footnote-4)

………………………………………………………………………………………………………

1. **Oświadczamy, że jesteśmy:** mikroprzedsiębiorstwem / małym przedsiębiorstwem / średnim przedsiębiorstwem (zaznaczyć właściwe)[[5]](#footnote-5)
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO5 wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

**Załącznikami do niniejszej oferty są:**

*(wymienić wszystkie załączniki)*

.................................

.................................

***\**** *wartość oceniana*

*\*\* - 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).*

*- miejsca wykropkowane należy wypełnić*

 Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 1 do formularza ofertowego

1. **Cena za badania profilaktyczne – okresowe strażaków pełniących służbę w zmianowym rozkładzie czasu służby**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **Lp.** | **Wiek strażaka** | **Termin badań profilaktycznych\*** | **Rodzaj badań profilaktycznych** | **Zakres badań profilaktycznych\*** | **Szacowana ilość osób** | **Cena pakietu netto (PLN):** | **Wartość brutto PLN (kolumna 6 x 7)**  |
| 1 | Do 40 roku życia | Co rok | Lekarskie | Badanie przez lekarza medycyny pracy oraz wydanie orzeczenia,Okulista\*\*Laryngolog\*\*Neurolog\*\* | 171 | ……………… | Netto: ………….Brutto: ……….VAT: Zwolniony |
| Laboratoryjne | Morfologia z rozmazem + płytki,Poziom glukozy,Kreatynina,Cholesterol,ALAT,Trój glicerydy,Bilirubina,Badanie ogólne moczu | 171 | …………… | Netto: ………….Brutto: ………VAT: Zwolniony |
| Konsultacyjne | Rtg klatki piersiowej – duży obraz (co dwa lata),EKG spoczynkowe (co dwa lata),Spirometria (co dwa lata) | 85 | …………… | Netto: ………….Brutto: ………VAT: Zwolniony |
| 2 | Powyżej 40 roku życia | Co rok | Lekarskie | Badanie przez lekarza medycyny pracy oraz wydanie orzeczenia,Okulista\*\*Laryngolog\*\*Neurolog\*\* | 237 | ……………… | Netto: ………….Brutto: …………VAT: Zwolniony |
| Laboratoryjne | Morfologia z rozmazem + płytki,Poziom glukozy,Kreatynina,Cholesterol,ALAT,Trój glicerydy,Bilirubina,Badanie ogólne moczu | 237 | ……………… | Netto: ………….Brutto: ………VAT: Zwolniony |
| Konsultacyjne | Rtg klatki piersiowej – duży obraz (co dwa lata),EKG spoczynkowe (co dwa lata),EKG wysiłkowe (co dwa lata),Spirometria (co dwa lata) | 118 | ……………… | Netto: ………….Brutto: ………VAT: Zwolniony |
| 3 | Razem: | ……………..zł brutto |

\*W uzasadnionych przypadkach lekarz medycyny pracy może zlecić przeprowadzenie badań w innym zakresie, w tym badań psychologicznych, oraz wskazać wcześniejszy termin kolejnych badań, uzasadniając to w dokumentacji medycznej strażaka.

\*\*konsultacja co dwa lata.

**II. Cena za badania profilaktyczne – okresowe strażaków pełniących służbę codziennym rozkładzie czasu służby**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **Lp.** | **Wiek strażaka** | **Termin badań profilaktycznych\*** | **Rodzaj badań profilaktycznych** | **Zakres badań profilaktycznych\*** | **Szacowana ilość osób** | **Cena pakietu netto (PLN):** | **Wartość brutto PLN (kolumna 6 x 7)**  |
| 1 | Do 40 roku życia | Co 3 lata | Lekarskie | Badanie przez lekarza medycyny pracy oraz wydanie orzeczenia | 12 |  | Netto: ………….Brutto: ……..…VAT: Zwolniony |
| Laboratoryjne | Morfologia + płytki,Poziom glukozy,Badanie ogólne moczu | 12 |  | Netto: ………….Brutto: ………VAT: Zwolniony |
| Konsultacyjne | Rtg klatki piersiowej – duży obraz,EKG spoczynkowe | 6 |  | Netto: ………….Brutto: ………..VAT: Zwolniony |
| 2 | Od 40 do 50 roku życia | Co 3 lata | Lekarskie | Badanie przez lekarza medycyny pracy oraz wydanie orzeczenia | 23 |  | Netto: ………….Brutto: ………..VAT: Zwolniony |
| Laboratoryjne | Morfologia + płytki,Poziom glukozy,Cholesterol,Trój glicerydy,Badanie ogólne moczu | 23 |  | Netto: ………….Brutto: ……….VAT: Zwolniony |
| Konsultacyjne | Rtg klatki piersiowej – duży obraz,EKG spoczynkowe | 11 |  | Netto: ………….Brutto: ……..…VAT: Zwolniony |
| 3 | Powyżej 50 roku życia | Co 3 lata | Lekarskie | Badanie przez lekarza medycyny pracy oraz wydanie orzeczenia | 4 |  | Netto: ………….Brutto: ……..…VAT: Zwolniony |
| Laboratoryjne | Morfologia + płytki,Poziom glukozy,Cholesterol,Trój glicerydy,Badanie ogólne moczu | 4 |  | Netto: ………….Brutto: ……..…VAT: Zwolniony |
| Konsultacyjne | Rtg klatki piersiowej – duży obraz,EKG spoczynkowe | 2 |  | Netto: ………….Brutto: ……..…VAT: Zwolniony |
| 4 | Pracownicy cywilni | Co 5 lat  | Lekarskie | Badanie przez lekarza medycyny pracy oraz wydanie orzeczenia | 6 |  | Netto: ………….Brutto: ……..…VAT: Zwolniony |
| Laboratoryjne | Morfologia + płytki,Poziom glukozy,Cholesterol,Trój glicerydy,Badanie ogólne moczu | 6 |  | Netto: ………….Brutto: ……..…VAT: Zwolniony |
| Konsultacyjne | Rtg klatki, Okulista,EKG spoczynkowe | 3 |  | Netto: ………….Brutto: ……..…VAT: Zwolniony |
| 5 | Razem | …………….. zł brutto |

\*W uzasadnionych przypadkach lekarz medycyny pracy może zlecić przeprowadzenie badań w innym zakresie, w tym badań psychologicznych, oraz wskazać wcześniejszy termin kolejnych badań, uzasadniając to w dokumentacji medycznej strażaka.

**III. Cena innych obowiązków lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotna nad pracownikami**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Rodzaj badania** | **Ilość godzin** | **Stawka za godzinę (netto) zł** | **Wartość : ilość godzin x stawka za godzinę** |
| **1** | Udział lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną w pracach komisji bezpieczeństwa i higieny pracy Zleceniodawcy | 10 |  | Netto:………………Brutto: …………..VAT: 23% |
| **2** | Okresowy przegląd stanowisk pracy pełnionej w warunkach uciążliwych lub szkodliwych dla zdrowia – każdy rodzaj stanowiska pracy oddzielnie (np. wszystkie stanowiska biurowe to jeden rodzaj). | 20 |  | Netto: …………….Brutto: ……………VAT: 23 % |
| **3** | Okresowa weryfikacja charakterystyk pracy pracowników (każdy rodzaj stanowiska pracy oddzielnie). | 5 |  | Netto: …………….Brutto: ……………VAT: 23 % |
| **4** | Razem  | ………………………… zł brutto |

UWAGA!!!

Usługi wymienione w formularzu cenowym w tabeli III, pozycja 1-3 tj.:

• udział lekarza medycyny pracy w pracach komisji BHP i kontrola warunków pracy (w godz.),

• udział lekarza medycyny pracy w opiniowaniu ocen ryzyka zawodowego na stanowisku pracy ( w godz.),

podlegają opodatkowaniu według stawki 23% na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy o VAT, gdyż usługi mają charakter konsultacyjnych, a te nie mieszczą się w pojęciu "opieki medycznej" (nie służą leczeniu ani profilaktyce, nie będą służyły do zachowania stanu zdrowia ,nie będą służyły do ratowania i przywracania zdrowia), nie będą nakierowane na konkretnego pacjenta i wykonywane w związku z jego procesem leczenia. Tym samym, ww. usługi nie spełniają przesłanki przedmiotowej, warunkującej możliwość zastosowania zwolnienia od podatku na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 18, 18a,19 ustawy o VAT

**IV. Profilaktyczne badania wstępne i okresowe dla płetwonurków Państwowej Straży Pożarnej:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Badania wstępne i okresowe** | **Przewidywana ilość** | **Cena pakietu netto (PLN):** | **Wartość :** |
| **- ogólne badanie lekarskie****- badanie radiologiczne płuc wykonywane raz w roku****- badanie czynnościowe układu oddechowego (spirometria)****- EKG a u osób po 45 roku życia – wysiłkowy****- badanie laryngologiczne wraz z audiometrycznym****- EEG ze stymulacją wzrokową i hiperwentylacją****- morfologiczne i biochemiczne badanie krwi z uwzględnieniem poziomu glukozy, kreatyniny i lipidogramu****- badania ogólne moczu****- badanie radiologiczne kości długich i dużych stawów ( barkowych, biodrowych i kolanowych), które wykonuje się co 4 lata chyba że stwierdza się zmiany wymagające ich częstszego przeprowadzania****- konsultacje lekarzy specjalistów i badania pomocnicze, niezbędne do prawidłowej oceny stanu zdrowia.**  | **19** | **………………………………** | **Netto: ………….****Brutto: ……..…****VAT: Zwolniony** |
| **Razem :** | **………………………..****zł brutto** |

**V. Badania kierowców pojazdów uprzywilejowanych**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Badania kierowców** | **ilość** | **Cena netto (PLN)** | **Wartość:** |
| **39** |  | **Netto: ………….****Brutto: ……..…****VAT: Zwolniony** |
| **Razem:** | **………………………….****zł brutto** |

**Razem pozycje I – V …………………………… zł netto tj. …………………………………. zł brutto**

* + 1. W celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu oświadczam iż na dzień złożenia oferty potwierdzam dostępność **w poradni medycyny pracy** specjalistów określonych w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 27 października 2005 r. w sprawie zakresu, trybu i częstotliwości przeprowadzania okresowych profilaktycznych badań lekarskich oraz okresowej oceny sprawności fizycznej strażaka Państwowej Straży Pożarnej
		 oraz lekarzem medycyny pracy w następującym wymiarze :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Dni  | Godziny przyjęć | Ilość godzin dziennie |
| 1 | Lekarz medycyny pracy  | 1. poniedziałek2. wtorek3. środa4.czwartek5.piątek | 1.2.3.4.5. | 1.2.3.4.5. |
| 2 | Laryngolog | 1. poniedziałek2. wtorek3. środa4.czwartek5.piątek | 1.2.3.4.5. | 1.2.3.4.5. |
| 3 | Okulista | 1. poniedziałek2. wtorek3. środa4.czwartek5.piątek | 1.2.3.4.5. | 1.2.3.4.5. |
| 4 | Neurolog | 1. poniedziałek2. wtorek3. środa4.czwartek5.piątek | 1.2.3.4.5. | 1.2.3.4.5. |
| 5 | EKG | 1. poniedziałek2. wtorek3. środa4.czwartek5.piątek | 1.2.3.4.5. | 1.2.3.4.5. |
| 6 | EKG - wysiłkowe | 1. poniedziałek2. wtorek3. środa4.czwartek5.piątek | 1.2.3.4.5. | 1.2.3.4.5. |
| 7 | RTG | 1. poniedziałek2. wtorek3. środa4.czwartek5.piątek | 1.2.3.4.5. | 1.2.3.4.5. |
| 8 | Spirometria | 1. poniedziałek2. wtorek3. środa4.czwartek5.piątek | 1.2.3.4.5. | 1.2.3.4.5. |

* + 1. Wymagane przez zamawiającego maksymalne terminy realizacji badań:

 Termin oczekiwania na zarejestrowanie do lekarza medycyny pracy od momentu zgłoszenia badanego nie dłuższy niż 2 dni robocze.

Okulista – 1 dzień roboczy

Laryngolog – 1 dzień roboczy

Neurolog – 1 dni roboczy

Morfologia z rozmazem + płytki, Poziom glukozy, Kreatynina, Cholesterol, ALAT,

Trójglicerydy, Bilirubina, - w tym samym dniu

Badanie ogólne moczu – w tym samym dniu

Rtg klatki piersiowej – duży obraz (dopuszczalne RTG cyfrowe) - 2 dzień

EKG spoczynkowe – 1 dzień

EKG wysiłkowe - 2 dni robocze

Spirometria – w tym samym dniu

* + 1. Oświadczam, iż zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.

-świadczone przeze mnie usługi są zgodne z Ustawą z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz.U.2022.437 t.j. z dnia 2022.02.22).

-jestem wpisany na dzień złożenia oferty do Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej, zgodnie z art. 100 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2022.633 t.j. z dnia 2022.03.18 ze zm.) oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz.U.2019.605 z dnia 2019.04.01) pod numerem: .......................................................

* + 1. Uwagi dodatkowe - adres placówki medycznej na terenie miasta Wrocławia, w której świadczone będą usługi

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

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

* + 1. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:
1. ………………………………………………………………………………………………
2. ...................................................................................................
3. ...................................................................................................
4. ...................................................................................................
1. W zależności od liczby Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie należy dodać stosowne pozycje. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wypełnić, jeżeli Wykonawca zastrzega poufność określonych informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca jest zobowiązany wykazać, że określone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zaznaczyć właściwe. [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy wskazać nazwę towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do obowiązku podatkowego u Zamawiającego oraz ich wartość bez kwoty podatku. [↑](#footnote-ref-4)
5. **Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

**Małe przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

**Średnie przedsiębiorstwa:** przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

6 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-5)