**Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego**

|  |
| --- |
| **Zamawiający:**  **Akademia Kaliska**  **im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego**  **ul. Nowy Świat 4, 62-800 Kalisz** |

**Wykonawca:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

e-mail: ........................................................... telefon:............................................... fax: ................................

**reprezentowany przez:**

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**FORMULARZ OFERTOWY – zadanie nr 2**

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty, oferuję realizację zamówienia na świadczenie usług medycznych na łączną wartość:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **j.m.** | **Liczba** | **Cena jedn.**  **netto w PLN** | **Wartość netto w PLN (kol. 4 x kol. 5)** | **Stawka podatku VAT** | **Wartość brutto**  **(kol. 6 x kol. 7)** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** |
| 1. | Badania do celów sanitarno – epidemiologicznych dla studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu z wydaniem orzeczenia. | os. | 971 |  |  |  |  |
| 2. | Badania wstępne dla pracowników dydaktycznych oraz pracowników administracyjnych z wydaniem orzeczenia. | os. | 50 |  |  |  |  |
| 3. | Badania okresowe dla pracowników dydaktycznych oraz pracowników administracyjnych z wydaniem orzeczenia. | os. | 207 |  |  |  |  |
| 4. | Badania kontrolne dla pracowników dydaktycznych oraz pracowników administracyjnych z wydaniem orzeczenia, w przypadku niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 30 dni, spowodowanej chorobą, w celu ustalenia zdolności do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku. | os. | 10 |  |  |  |  |
| 5. | Badania do celów sanitarno – epidemiologicznych dla pracowników dydaktycznych oraz pracowników administracyjnych z wydaniem orzeczenia. | os. | 280 |  |  |  |  |
| 6. | Konsultacje specjalistyczne w przypadku zaistnienia wskazań medycznych (np. okulista, praca przy monitorach ekranowych powyżej 4 godzin dziennie, itp.) | os. | 40 |  |  |  |  |
| 7. | Konsultacje specjalistyczne w przypadku zaistnienia wskazań medycznych (np. EKG, itp.) | os. | 28 |  |  |  |  |
| 8. | Inne według zaleceń lekarza medycyny pracy (badania neurologiczne dla kierowców) | os. | 2 |  |  |  |  |
| 9. | Inne według zaleceń lekarza medycyny pracy (widzenia zmierzchowe dla kierowców) | os. | 2 |  |  |  |  |
| 10. | Inne (szczepienia przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu) | os. | 15 |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | | |  |  |  |  |

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

/ miejscowość, data/ /podpis, pieczątki-osób upoważnionych/2

1. **Ogółem wartość zamówienie brutto wynosi:…………………………………..\* złotych,** w tym cena netto:………………………………………\* złotych plus zgodnie z obowiązującymi przepisami podatek od towarów i usług VAT, w wysokości ………………………………………\* złotych.
2. Oświadczam, że wyżej wymieniona wartość brutto zawiera wszelkie koszty związane ze świadczeniem przedmiotu zamówienia, w tym: usługę, wszelkie opłaty, podatek VAT, itd.
3. Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności objętej przedmiotem zamówienia oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobowym umożliwiającym realizację zamówienia.
4. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej wykonanie zamówienia.
5. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego, w tym z projektem umowy stanowiącej jego załącznik   
   i akceptuję ich treść, w tym warunki płatności oraz zdobyłem wszelkie niezbędne informacje do opracowania oferty.
6. W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do świadczenia przedmiotu zamówienia   
   w terminie określonym w zapytaniu ofertowym i za cenę podaną w formularzu oferty.
7. Oświadczam, że **jestem / nie jestem** płatnikiem podatku VAT\* a w przypadku gdybym stał się płatnikiem podatku VAT podczas realizacji zmówienia, kwota brutto wynagrodzenia nie ulegnie zmianie.
8. Wszystkie dane zawarte w mojej ofercie są zgodne z prawdą i aktualne w chwili składania oferty.
9. Dane teleadresowe Wykonawcy do prowadzenia korespondencji:

Nazwa (firma) Wykonawcy: \* ………………………………………………………..………………………………..…………………………

Adres: \* ………………………………………………..…………………………...………………………….…

tel. \* ……………………………………………….., fax. \*……..……………………………………………….

e-mail:\*……………………………………………………………….………………….……………………..…

(w przypadku składania oferty wspólnej proszę wyżej podać dane ustanowionego pełnomocnika)

1. W załączeniu przedkładam nw. załączniki:
2. ………………………………………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………………………………………
4. ………………………………………………………………………………………………………………
5. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.   
   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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się udzielenie zamówienia publicznego   
   w niniejszym postępowaniu.[[1]](#footnote-1)

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

(podpis-y, pieczątki osoby/osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)[[2]](#footnote-2)

\* należy podać dane/niewłaściwe skreślić

1. W przypadku, gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie   
    stosowania obowiązku informacyjnego, stosowanie do art. 13 ust. 4 lub art.14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa –   
    należy przekreślić pkt 12. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku, gdy ofertę podpisuje osoba/osoby działająca/działające na podstawie pełnomocnictwa do oferty należy załączyć stosowane

   pełnomocnictwo. [↑](#footnote-ref-2)