|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 2** |

**Wykonawca:**

………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………

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

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nawiązując do ogłoszonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego   
na **świadczenie usług medycznych dla pracowników i studentów Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu,** oferujemy wykonanie zamówienia za cenę:

**netto:……………………………………………………PLN**

słownie:………………………………………………….

**brutto:…………………………………………………..PLN**

słownie: ………………………………………………….

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa:

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej

Strona internetowa

Numer telefonu 0 (--)

Numer REGON

Numer NIP

**OŚWIADCZAMY, że:**

1. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania.
2. Wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy  
   w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[2]](#footnote-2).
3. Zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego i zobowiązujemy się, w  przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy   
   na zawartych tam warunkach, w  miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że na dzień planowanego przez Zamawiającego rozpoczęcia realizacji usługi spełnimy wymóg zawarty w Rozdziale 4 ust. 14 SWZ dotyczący osób wykonujących czynności w zakresie realizacji zamówienia.
5. Przedmiot zamówienia będziemy realizować samodzielnie/powierzymy część zamówienia podwykonawcy[[3]](#footnote-3)…………………………………………………………..
6. Podwykonawcom zostaną powierzone do wykonania następujące części zamówienia (wypełnić jeżeli dotyczy):

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

(opis czynności zlecanych podwykonawcy oraz wskazanie firm podwykonawców)

*(stosowanie do art. 462 ust. 2 ustawy Pzp - jeżeli wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom wykonanie części zamówienia, Zamawiający żąda podania nazw ewentualnych podwykonawców, jeżeli są już znani)*

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

(nazwa (firma) podwykonawcy).

1. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ,
2. Oświadczamy, że akceptujemy termin realizacji zamówienia określony w SWZ.
3. Wykonawca jest[[4]](#footnote-4):

* mikroprzedsiębiorstwem
* małym przedsiębiorstwem
* średnim przedsiębiorstwem
* jednoosobową działalnością gospodarczą
* osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej
* innym rodzajem

1. Dokument KRS/CEDIG wskazany przez wykonawcę jest dostępny za pomocą bezpłatnych ogólnodostępnych baz danych pod adresem www………………………………………...
2. Oświadczamy, że posiadamy możliwości przesłania drogą elektroniczną orzeczenia lekarskiego, zawierającego pieczęć firmową Wykonawcy oraz pieczęć i podpis lekarza medycyny pracy wystawiającego orzeczenie na adres e-mail Działu Osobowego i Spraw Socjalnych UPP, tj. kadry@up.poznan.pl, w terminie do 5 dni.
3. Oświadczamy, że posiadamy możliwość rejestracji na badania drogą elektroniczną, na własnej stronie Internetowej pod adresem: ………………………………………………… lub poprzez wysłanie skanu skierowania na dedykowany adres email: …………………………………………..…….
4. Gwarantujemy rejestrację osoby skierowanej na badanie bez konieczności jego osobistego lub telefonicznego potwierdzenia. Odpowiedź zwrotna z wyznaczonym terminem realizacji badań, zostanie wysłana w terminie do 3 dni roboczych od momentu zgłoszenia.
5. Oświadczamy, że wyznaczamy dla pracowników UPP jeden, dedykowany dzień w tygodniu tj. ……………………, w którym zobowiązujemy się do kompleksowego wykonania wszystkich wskazanych w skierowaniu (wg. załącznika nr 5 do SIWZ) badań, a co za tym idzie zapewnimy w tym dniu dostęp do wszystkich lekarzy specjalistów, którzy są niezbędni do realizacji przedmiotu zamówienia.
6. Oświadczamy, że zapewnimy bezpłatny parking z wydzielonymi minimum …………….. miejscami parkingowymi w odległości nie dalszej niż 200 metrów od budynku, w którym świadczone będą usługi, w dniach od poniedziałku do piątku, zarezerwowany i oznaczony wyłącznie dla pracowników UPP, którzy w danych dniach będą korzystać z naszych usług. Na dowód załączamy do oferty zdjęcie lokalizacji parkingu wraz z podaniem odległości od budynku.
7. Oświadczamy, że odległość dojazdu od siedziby Zamawiającego do miejsca realizacji usługi wynosi ……………. Odległość zmierzona została za pomocą „Google Maps” - <https://www.google.pl/maps>.

Na potwierdzenie załączamy dooferty wydruk ze strony internetowej [**https://www.google.pl/maps**](https://www.google.pl/maps) **obrazujące wyliczenie trasy w linii prostej od siedziby Zamawiającego do miejsca świadczenia usługi**

1. **Oświadczamy, że badania będą wykonywane w pomieszczeniach przychodni ……….. mieszczącej się w …………………………………..**
2. Prowadzimy rachunek rozliczeniowy, dla którego prowadzony jest „rachunek VAT” w  rozumieniu przepisów ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług. Przyjmujemy do wiadomości, że rachunkiem właściwym do dokonania zapłaty może być wyłącznie rachunek, dla którego prowadzony jest rachunek VAT. W chwili złożenia niniejszego oświadczenia jest to rachunek nr………………………………………………
3. Właściwym dla nas organem podatkowym jest Naczelnik Urzędu Skarbowego w  ………………………………………………….………
4. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
5. Oświadczamy, że niniejsza oferta oraz wszelkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów   
   o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, poza stronami nr …………………………………., które sobie zastrzegamy.
6. Oświadczamy, że wszelkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne  
   i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.
7. Oferta wraz z załącznikami liczy ……… ponumerowanych kolejno stron.
8. Załącznikami do niniejszej oferty są:
9. ................................................................................
10. ................................................................................
11. .................................................................................

.....................................dnia...............................

1. 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 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-1)
2. 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.   
   W takim przypadku treść oświadczenia należy wykreślić. [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy zaznaczyć właściwe poprzez podkreślenie [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy zaznaczyć właściwe poprzez podkreślenie [↑](#footnote-ref-4)