**FORMULARZ OFERTOWY**

**Niżej podpisany/i**

**....................................................................................................................................................................**

*(osoba (osoby) upoważniona do występowania w imieniu Wykonawcy)*

**działając w imieniu i na rzecz**

**....................................................................................................................................................................**

**....................................................................................................................................................................**

*(nazwa i siedziba Wykonawcy)*

**REGON: .................................**

**NIP: .........................................**

**Tel.: .........................................**

**E-mail: ....................................**

1. Nawiązując do Zapytania ofertowego w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nr 3012-7.262.20.2024 na: **Świadczenie usług z zakresu medycyny pracy oraz wsparcia psychologicznego dla potrzeb Prokuratury Okręgowej w Bielsku-Białej i jednostek jej podległych**,prowadzonego przez Prokuraturę Okręgową w Bielsku-Białej, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymaganiami określonych w Zapytaniu ofertowym,

na terenie miasta\*:

[ ]  **Bielska-Białej** (Część I zamówienia)

[ ]  **Żywca** (Część II zamówienia)

[ ]  **Cieszyna** (Część III zamówienia)

*\* zaznaczyć właściwe (Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych, tj. obejmujących świadczenie usług stanowiących przedmiot zamówienia w ramach jednej lub większej ilości Części zamówienia)*

w następującym zakresie usług:

1. **Medycyna pracy (sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej)**

w oparciu o poniższy cennik badań:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj badania** | **Cena brutto pojedynczego badania** | **Miejsce wykonywania badania** **(adres placówki)**  | **Dni tygodnia oraz godziny wykonywania badania** |
| OB |  |  |  |
| Morfologia |  |  |  |
| Badanie ogólne moczu |  |  |  |
| Badanie poziomu cukru we krwi (badanie glukometrem) |  |  |  |
| Badanie poziomu cholesterolu |  |  |  |
| EKG serca |  |  |  |
| RTG klatki piersiowej (mały obrazek) |  |  |  |
| Porada lekarza specjalisty (laryngolog, okulista, neurolog, itd.) |  |  |  |
| Porada lekarza medycyny pracy z wydaniem zaświadczenia dla badania wstępnego, okresowego i kontrolnego |  |  |  |
| Badanie okresowe osób zatrudnionych jako kierowca samochodu służbowego |  |  |  |
| Badania psychologiczne osób użytkujących samochód prywatny w celach służbowych |  |  |  |
| Porada lekarza specjalisty z wydaniem zaświadczenia dla badania kierowcy, użytkującego samochód prywatny w celach służbowych  |  |  |  |
| **Łączna cena brutto** **w zakresie usług** **medycyny pracy:** | **……………. złotych** |  |

***UWAGA:***

*- wszystkie rubryki cennika badań muszą być wypełnione,*

*- należy dokonać zsumowania kolumny: cena brutto pojedynczego badania,*

*- wyliczeń należy dokonywać do dwóch miejsc po przecinku.*

1. **Wsparcie psychologiczne\*:**

[ ]  Oferuję świadczenie usług wsparcia psychologicznego prokuratorów wszystkich prokuratur okręgu bielskiego w formie konsultacji psychologicznych za cenę …………………… złotych brutto / 1 wizytę.

Konsultacje psychologiczne będą przeprowadzanie w:

……………………………………........................................................................................ *(podać dokładny adres placówki / gabinetu)*

[ ]  Nie oferuję świadczenia usług wsparcia psychologicznego.

*\* zaznaczyć właściwe*

1. **Oświadczam**, że jako Wykonawca spełniam wszystkie wymagania ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy dla świadczenia usług stanowiących przedmiot zamówienia.
2. **Oświadczam**, że lekarze wykonujący profilaktyczne badania lekarskie spełniają wymagania określone w § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy.
3. **Oświadczam**, że działalność jest zarejestrowana w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, zgodnie z wymaganiami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej pod numerem księgi:

……………………………………………………………………………………………… *(podać numer księgi rejestrowej)*

1. **Oświadczam**, że jednostka jest ubezpieczona od odpowiedzialności cywilnej w zakresie działalności stanowiącej przedmiot zamówienia.
2. **Oświadczam**, że akceptuję warunki płatności określone przez Zamawiającego w Projekcie umowy - Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego.
3. **Oświadczam**, że zapoznałem się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz akceptuję warunki w nim zawarte.
4. **Oświadczam**, że zapoznałem się z Projektem umowy, stanowiącym Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na ww. warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. **Oświadczam**, że uważam się za związanego niniejszą ofertą w terminie 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.
6. Zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. 2024 poz. 507 z późn. zm.):
7. **oświadczam**, że nie widnieję w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanych na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy,
8. **oświadczam**, że nie jestem beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (t.j. Dz. U. 2023 poz. 1124 z późn. zm.), którą jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy,
9. **oświadczam**, że nie jestem jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. 2023 poz. 120 z późn. zm.), którą jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.
10. **Oświadczam**, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[1]](#footnote-1).
11. **Oświadczam**, że spełniam warunki udziału w postępowaniu dotyczące:
12. zdolności występowania w obrocie gospodarczym,
13. uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej,
14. sytuacji ekonomicznej lub finansowej,
15. zdolności technicznej lub zawodowej.
16. **Oświadczam**, że wszystkie 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.
17. Uprawnionym do kontaktów z Zamawiającym jest:

 a) imię i nazwisko: ……………………………………………………………………..

 b) telefon: ……………………………………………………………………….………

 c) adres e-mail: ………………………………………………………………………….

1. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część, są:
2. kserokopia polisy ubezpieczenia *(dokument potwierdzający, że Wykonawca ubezpieczony jest od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności)* wraz z potwierdzeniem opłacenia składki,
3. aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej,
4. …………………………………………………………………………………………
5. Ofertę niniejszą składam na .................. kolejno ponumerowanych stronach.

Miejsce i data: ……………………………

……………………………… …………………………………

(imiona i nazwiska osób uprawnionych (podpisy, pieczątka osób uprawnionych do

 do reprezentowania Wykonawcy) reprezentowania Wykonawcy)

1. 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). [↑](#footnote-ref-1)