**FORMULARZ OFERTOWY**

**OFERTA**

Składana w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, do którego nie mają zastosowania przepisy ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 z późn. zm.).

**Dane dotyczące Zamawiającego:**

Prokuratura Okręgowa w Lublinie

ul. Okopowa 2a

20-950 Lublin

NIP: 712-22-91-114

REGON: 000000359

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/-ów i podpisująca ofertę:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Nazwa Wykonawcy:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **NIP:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **REGON:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Adres e-mil:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Telefon kontaktowy:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. W odpowiedzi na zapytanie ofertowe, niniejszym składam(y) ofertę wykonania zamówienia publicznego pn. **Wykonywanie badań profilaktycznych dla pracowników i stażystów Prokuratury Rejonowej w Opolu Lubelskim**, znak postępowania: 3020-7.262.174.2024, na następujących warunkach:
	1. **cena ofertowa brutto**, zgodnie z formularzem cenowym wynosi[[1]](#footnote-1): …………... zł brutto,
	2. **adres** placówki medycznej w której będą wykonywane badania:……………………..
2. Oświadczam (-my), że spełniam (-my) warunki udziału w postępowaniu wskazane w pkt 2 Zapytania ofertowego tj. posiadam wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez wojewodę właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania podmiotu leczniczego lub zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez właściwą Okręgową Radę Lekarską zgodnie z wymogami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023r. poz.991 z późn. zm.).
	1. **Na potwierdzenie niniejszego warunku**[[2]](#footnote-2):
		1. ☐ Załączam (-my) do oferty wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez wojewodę właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania podmiotu leczniczego lub zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez właściwą Okręgową Radę Lekarską zgodnie z wymogami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023r. poz. 991 z późn. zm.),
		2. ☐ Informuję (-my), że dokument potwierdzający spełnianie powyższego warunku dostępny jest w formie elektronicznej na stronie internetowej pod adresem ………………………… pod nr księgi rejestrowej/nr wpisu ………………………………….
3. Oświadczam (-my), iż :

☐ nie podlegam (-my) wykluczeniu z postępowania na podstawie przesłanek wykluczenia wskazanych w pkt 3 Zapytania ofertowego;

☐ podlegam wykluczeniu (-my) z postępowania na podstawie przesłanek wykluczenia wskazanych w pkt 3 Zapytania ofertowego.

1. Oświadczam, że zapoznałem się z zapytaniem ofertowym oraz wykonam przedmiot zamówienia zgodnie z tymi warunkami.
2. Potwierdzam (-my) okres związania ofertą, który wynosi 30 dni.
3. Zobowiązuję (-my) się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w Zapytaniu ofertowym i złożonej ofercie w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam (-my), że nie będę (będziemy) zgłaszał (-li) żadnych roszczeń w przypadku unieważnienia przez Zamawiającego Postępowania, w którym składam niniejszą ofertę.
5. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zamawiającego danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury wyboru Wykonawcy zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

……………………………….……………………………………………………………

Podpis osoby upoważnionej

do reprezentowania wykonawcy

1. Wszystkie ceny należy zaokrąglać do dwóch miejsc po przecinku zgodnie z zasadami matematycznymi. [↑](#footnote-ref-1)
2. Właściwe zaznaczyć (albo ppkt 1 albo ppkt 2) [↑](#footnote-ref-2)