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

(pieczęć adresowa Wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTOWY**

**DANE WYKONAWCY:**

Pełna nazwa ………………………………………………………………………………………….……….

Adres ………………………………………………………………………………..……....….………

NIP …………………………………… REGON ………………………………………….……

KRS ……………………………………………………………………………………………..

PESEL (w przypadku jednoosobowej działalności gospodarczej) .………………….……………...

tel. ………………………………………… fax. …………………………….…………………

adres poczty elektronicznej: ...………………….………………….….…………………………...

Nr konta Wykonawcy zgodny z rejestrem prowadzonym przez Krajową Administrację Skarbową (KAS):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Dane właściwego terytorialnie Urzędu Skarbowego, pod który podlega Wykonawca:

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

(pełna nazwa)

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

(adres siedziby: miejscowość, ulica, województwo)

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty w postępowaniu na:

**Świadczenie usług medycznych w zakresie medycyny pracy dla żołnierzy zawodowych**

**i pracowników Wojskowego Ośrodka Szkoleniowo- Kondycyjnego Mrągowo,** oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia, w cenie podanej poniżej:

**Część I – od dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2025 r.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość**  **netto w zł** | **VAT w %** | **Wartość brutto w zł** |
| 1. | Wydanie orzeczenia zdolności do pracy | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 2. | Wydanie orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 3. | Wydanie orzeczenia zdolności dla kierowcy | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 4 | Badanie neurologiczne | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 5 | Spirometria | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 6 | Badanie RTG klatki piersiowej | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | |  |  |  |

Razem wartość netto: ………………………

Słownie: ……………………………………..……..………………………………………

Stawka podatku VAT …………………%

Razem wartość brutto:………………………………

Słownie:………………………………………………………………………………

**Część II - od dnia 01.01.2026 roku do dnia 31.12.2026 roku:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Przedmiot zamówienia** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość**  **netto  w zł** | **VAT w %** | **Wartość brutto  w zł** |
| 1. | Wydanie orzeczenia zdolności do pracy | usł/os. | 1 |  |  | **zw.** |  |
| 2. | Wydanie orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 3. | Wydanie orzeczenia zdolności dla kierowcy | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 4 | Badanie neurologiczne | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 5 | Spirometria | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 6 | Badanie RTG klatki piersiowej | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 7 | Badanie laryngologiczne | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 8 | Badanie okulistyczne | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 9 | Glukoza | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 10 | Morfologia krwi | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 11 | Mocz badanie ogólne | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 12 | AST | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 13 | ALT | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 14 | Odczyn Biernackiego (OB.) | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 15 | Lipidogram | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 16 | Kwas moczowy | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 17 | Kreatynina | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 18 | CRP-ilościowo | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 19 | TSH | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 20 | Sód | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 21 | Potas | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 22 | GGTP | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 23 | TPSA całkowite | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 24 | EKG | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| 25 | Pobranie krwi do badań | usł/os. | 1 |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | |  |  |  |

Razem wartość netto: ………………………

Słownie: ……………………………………..……..………………………………………

Stawka podatku VAT …………………%

Razem wartość brutto:………………………………

Słownie:………………………………………………………………………………

1. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym jest:

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

(imię i nazwisko, numer telefonu i faksu, e-mail)

1. Oświadczamy, że posiadamy wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia   
   i znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
2. Oświadczamy, że wartość brutto oferty zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru naszej oferty.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Zaproszenia do składania ofert oraz Opisem przedmiotu zamówienia i projektem umowy.
4. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia Umowy na warunkach w niej zwartych w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Zobowiązujemy się do realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w zaproszeniu do składania ofert oraz załącznikami do zaproszenia.
6. Oświadczamy,że w przypadku wyboru naszej oferty zrealizujemy przedmiot zamówienia   
   w terminie:
   1. Część I – od dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2025 r.
   2. Część II – od 01.01.2026 r. do 31.12.2026 r.
7. Wyrażam/y zgodę na otrzymanie należności przelewem w ciągu 14 dni od dnia przedłożenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.
8. Do oferty załączam/y następujące dokumenty:
   1. ......………………………………………………………………………………
9. Oświadczam, że wypełniłem/am 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.\*

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

(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

\* 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).

RODO tj. 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