

**Sprawa nr OAZP/2610/50/2023 Załącznik Nr 1** do Zaproszenia

**Zamawiający:**

**Łódzki Ośrodek Geodezji**

**ul. Traugutta 21/23**

**90-113 Łódź**

 **przetargi@log.lodz.pl**

**Formularz ofertowy**

**Nazwa i adres WYKONAWCY:**

NAZWA: ......................................................................................................................................

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

ADRES: ......................................................................................................................................

TELEFON: .............................................................e-mail ……………………@..................................

Osoba do kontaktów: ……………………………………………………telefon: ……………………………………

NIP: ........................................REGON...................................................KRS/CEiDG\*.....................................

NR RACHUNKU BANKOWEGO z podzieloną płatnością: .......................................................................................

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe poniżej 130000 zł którego przedmiotem jest ,,Wykonywanie usług medycznych w zakresie medycyny pracy dla pracowników oraz osób przyjmowanych do pracy w Łódzkim Ośrodku Geodezji, w oparciu o przepisy ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1175) i 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(t.j. Dz. U. z 2023 r., poz.607), niniejszym:

**1. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia /zakres podstawowy/ za łączną cenę ofertową** *( Wykonawca wpisuje kwotę z podsumowania kolumny nr 6 Formularza cenowego)***:**

**w kwocie brutto złotych:**

**(słownie:** ………………………… )

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | **Dane do oceny oferty (wypełnia Wykonawca)** |
| 1. | Kryterium „Cena brutto zakresu podstawowego” (C) – 70% | Wynagrodzenie brutto: ………………………(słownie: ……………………………………….) |
| 2. | Kryterium „Najkrótszy termin realizacji zleconych badań i uzyskanie orzeczenia z uwzględnieniem ich wyników (max. 3 dni) (T) -20%  | ………………………………………………….   |
| 3. | Kryterium ,,Rabat na wykonanie innych usług medycznych na rzecz pracowników ŁOG, indywidualnie przez nich zleconych (R) -10% | Rabat w wysokości: ……..% stawki brutto danego badania  |

1. Podane ceny uwzględniają wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia i nie ulegną zmianie przez cały czas jego realizacji (z uwzględnieniem prawa opcji włącznie).
2. Oświadczam(y), że zapoznałem(liśmy) się z treścią Zapytania Ofertowego w tym zawartym tam projektem umowy, posiadam(y) wszelkie informacje potrzebne dla zrealizowania przedmiotu zamówienia i zobowiązuję(my) się do rzetelnej realizacji zamówienia, zgodnie z warunkami, terminami i wymaganiami podanymi w Zapytaniu Ofertowym
i złożoną ofertą.
3. Oświadczam(y), że jestem wpisany (jesteśmy wpisani) do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zgodnie z ustawą z dn. 15.04.2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2022r. poz. 633*): …………………………….(wypełnia Wykonawca*).
4. Oświadczam(y), że dysponuję(jemy) personelem (lekarskim i pielęgniarskim) posiadającym odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia zawodowe określone w rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dn. 30.05.1996r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 704) w ilości i specjalności niezbędnej do pełnej realizacji przedmiotu zamówienia opisanego w Zapytaniu Ofertowym.
5. Oświadczam(y) że dysponuję(jemy) odpowiednią bazą lokalową, potencjałem technicznym do wykonywania zamówienia oraz znajduję(my) się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej prawidłowe wykonanie zamówienia.
6. Posiadam(my) niezbędną wiedzę i doświadczenie w realizacji tożsamych zamówień, zrealizowanych z należytą starannością na potwierdzenie czego składam Wykaz wykonanych zamówień (Załącznik nr 4) wraz z dokumentami potwierdzającymi ich należyte wykonanie.
7. Oświadczam(my), że akceptujemy warunki umowy i termin realizacji /planowany/:
**1 stycznia - 31 grudnia 2024r. lub do wyczerpania środków.**
8. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia w ramach prawa opcji, po cenach jednostkowych brutto zaoferowanych dla zamówienia podstawowego i określonego w Formularzu cenowym (Załącznik nr 2) w terminie do 12 miesięcy od daty podpisania umowy zakresu podstawowego lub do wyczerpania środków.
9. Zobowiązujemy się do udzielania świadczeń medycznych z należytą starannością , z poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej oraz zasadami etyki zawodowej.
10. Oświadczam(my), że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.\* /Oświadczam(my), że oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach: …………………….…………………….…………………………………………………………………………………………

*\* W załączeniu Wykonawca zobowiązany jest uzasadnić i wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, w szczególności określając w jaki sposób zostały łącznie spełnione przesłanki, o których mowa w ww. ustawie.*

1. Wykonawcy będący osobami fizycznymi, w tym prowadzącymi działalność gospodarczą, na etapie składania ofert zobowiązani są do złożenia następującego oświadczenia:

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie w trybie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1330, 1669.), moich danych osobowych w zakresie obejmującym imię i nazwisko, a w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej – również w zakresie firmy, na potrzeby związane z zamówieniem publicznym, w ramach którego składam swoją ofertę. Ponadto wyrażam zgodę na podanie do publicznej wiadomości wysokości zaproponowanej ceny za realizację zamówienia”

1. Wykonawcy będący osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, na etapie składania ofert zobowiązani są do złożenia następującego oświadczenia:

„Znany jest mi fakt, iż dane identyfikujące podmiotu, który reprezentuję, stanowią informację publiczną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej, które podlegają udostępnianiu w trybie przedmiotowej ustawy. Ponadto wyrażam zgodę na podanie do publicznej wiadomości wysokości zaproponowanej ceny za realizację zamówienia”

10. Oświadczam(my), że wypełniono obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13/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.

11. Spis treści:

 1)Formularz cenowy /załącznik nr 2/

 2)………………………

 3) ………………………..

\*) niepotrzebne skreślić

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 Dokument podpisany elektronicznie przez:

**Załącznik Nr 3** do Zaproszenia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)* |  | **Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych** |

Ja, niżej podpisany(a)

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

reprezentujący firmę……………………………………………………………………………………………..

oświadczam, że **jestem/ nie jestem**\* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania z osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, polegające w szczególności na:

***a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;***

***b) posiadaniu najmniej 10% udziałów lub akcji;***

***c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;***

***d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.***

\* niepotrzebne skreślić.

*Dokument podpisany elektronicznie przez:*

*……………………………………*

**Załącznik nr 4 do** Zaproszenia

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

Składając ofertę w zapytaniu ofertowym, którego przedmiotem jest ,,Wykonywanie usług medycznych w zakresie medycyny pracy dla pracowników oraz osób przyjmowanych do pracy w Łódzkim Ośrodku Geodezji, w oparciu o przepisy ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1175) i 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* (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz.607), oświadczamy, że wykonaliśmy następujące usługi odpowiadające wymaganiom Zamawiającego:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot usługi** | **Wartość zamówienia** | **Data wykonania** | **Nazwa i adres odbiorcy zamówienia**  |
| Początek(dd/mm/rr) | Zakończenie/ kontynuacja(dd/mm/rr) |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |

**W załączeniu:**

**-dokumenty potwierdzające, że wymagane usługi ujęte w w/w wykazie zostały wykonane należycie.**

………………………… dnia ………………………..

 *Dokument podpisany elektronicznie przez:*

 *………………………………………………….*