**Załącznik nr 1 do SWZ**

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców

**…………………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………………**

Adres **…………………………………………………………………………………………………**

REGON **…………………………………………………**

NIP **………………………………………………………**

KRS/ **…………………………..** (wyszukiwarka KRS [**https://ekrs.ms.gov.pl/**](https://ekrs.ms.gov.pl/)**)**

CEIDG **………………………..** (wyszukiwarka CEIDG [**https://aplikacja.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.UI/Search.aspx**](https://aplikacja.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.UI/Search.aspx)**)**

Tel. **………………………………………………………**

E-mail **……………………………………………………**

Osoba do kontaktu **…………………….……….………**

**FORMULARZ OFERTY**

Dotyczy postepowania o udzielenie zamówienia pn.

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa postępowania | **Profilaktyczne badania lekarskie pracowników Zamawiającego** |
| Znak sprawy | **ADPD-01.261.1.2025** |

dla Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, składamy niniejszą ofertę.

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| **1)** | **Cena oferty**: *...........................................* PLN  słownie: ……………………………………………………………………..… złotych  (w tym podatek od towarów i usług w ustawowej wysokości) |
| *Wybór mojej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571).[[1]](#footnote-1)*   * *nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego………………………………………………………………….* * *wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku…………………………………………………………………………………………………..* * *stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie…………………………………………………………………………………………….* |
| **2)** | **Termin realizacji:** 24 miesiące oddnia obowiązywania umowy |
| **3)** | **Szybkość wykonania badania:**  󠆶 1 dzień  󠆶 2 dni  󠆶 3 dni  󠆶 Powyżej 3 dni  **Należy zaznaczyć znakiem X właściwą pozycję**  *W przypadku nie wpisania przez Wykonawcę szybkości wykonania badania, Zamawiający przyjmie, że zostaje zaoferowany maksymalny, określony przez Zamawiającego w treści SWZ czas określony w kryterium szybkości wykonania badania* |
| **4)** | **Warunki płatności:** Wykonawcaakceptuje warunki płatności określone przez Zamawiającego w załączniku nr 5 do SWZ – wzór Umowy. |

1. Jednocześnie oświadczamy, że:
2. Zapoznaliśmy się z treścią SWZ oraz wyjaśnieniami i/lub modyfikacjami SWZ i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.
3. Nie wnosimy żadnych zastrzeżeń do treści SWZ.
4. Dysponujemy odpowiednimi osobami z uprawnieniami do przeprowadzenia profilaktycznych badań lekarskich – zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996r. w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy (tj. Dz.U. 2023 poz. 607 ).
5. Zapewnimy we własnym zakresie pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej odpowiadające wymogom pod względem fachowym i sanitarnym – zgodnie z Ustawą z dnia 9 listopada 2018 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2020 poz. 567 ze zm.).
6. Adres placówki, w której będą wykonywane badania:

…………………………………………

…………………………………………

…………………………………………

1. Oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymagania Zamawiającego opisane w załączniku nr 3 do SWZ.
2. Cena oferty zawiera wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia określone zapisami SWZ.
3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ.
4. Akceptujemy wzór Umowy bez zastrzeżeń i w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia Umowy na warunkach zawartych w SWZ, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Wykonanie następujących części zamówienia zamierzamy powierzyć podwykonawcom[[2]](#footnote-2):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Część zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć do realizacji przez podwykonawcę | Firma (nazwa) podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[3]](#footnote-3) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.[[4]](#footnote-4)
2. Jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem lub małym przedsiębiorstwem lub średnim przedsiębiorstwem[[5]](#footnote-5):

**TAK** – mikroprzedsiębiorstwo,

**TAK** – małe przedsiębiorstwo,

**TAK** – średnie przedsiębiorstwo,

**NIE**.

1. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:
2. …........................................................................................................
3. …........................................................................................................
4. …........................................................................................................

1. Wykonawca wypełnia jeżeli zastosowanie ma art. 225 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j.Dz. U. z 2024 poz. 1320 z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-1)
2. należy wypełnić jeżeli dotyczy [↑](#footnote-ref-2)
3. 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). [↑](#footnote-ref-3)
4. 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-4)
5. należy zaznaczyć odpowiednia opcję:

   **TAK (przy właściwej pozycji)** – jeżeli zastosowanie ma jedna z poniższych definicji:

   Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

   Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

   Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.)

   (zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36).

   **NIE** – jeżeli zastosowania nie ma żadna z powyższych definicji. [↑](#footnote-ref-5)