**DEA.ZP-262/8/2024**

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. Zamawiający:   
   Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi, ul. Warecka 2, 91-202 Łódź
2. Nazwa/ imię i nazwisko/ i adres Wykonawcy

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

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

Nr telefonu: ……………………………………… Adres e-mail: ……………………………………………………..

1. **Przedmiot oferty i cena oferty:**

Oferujemy świadczenie usług w zakresie profilaktycznej opieki medycznej nad pracownikami i kandydatami do pracy w WSRM w Łodzi za ogólną cenę:

Wartość netto zamówienia: - ........................................zł

Kwota podatku VAT …………% - .......................................zł

Wartość brutto zamówienia: - .......................................zł

Wartość brutto słownie: ..............................................................................................

Zgodnie z poniższymi cenami za poszczególne badania osób wg stanowisk pracy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Stanowisko pracy | szacunkowa Ilość | Cena jednostkowa | Razem wartość |
| 1. | Pielęgniarka | 70 |  |  |
| 2. | Ratownik Med. | 30 |  |  |
| 3. | Ratownik Med. - Kierowca | 260 |  |  |
| 4. | Ratownik Med. - Kierownik | 200 |  |  |
| 5. | Kierowcy | 2 |  |  |
| 6. | Sanitariusze | 3 |  |  |
| 7. | Mechanicy samochodowi | 18 |  |  |
| 8. | Obsługa techniczna | 7 |  |  |
| 9. | Pracownicy Adm.-Biurowi | 77 |  |  |
| 10. | Lekarze | 3 |  |  |
| 11. | Farmaceuci | 4 |  |  |
| 12. | Statystyk medyczny | 12 |  |  |
| 13. | Rejestrator med. | 8 |  |  |
| 14. | Technik med. | 1 |  |  |
| 15. | Technik RTG | 2 |  |  |
| 16. | Kierownicy Obszaru Działania | 3 |  |  |
| X | **Razem** | 700 | X |  |

1. Termin realizacji zamówienia: przez okres trzech lat od daty zawarcia umowy.
2. Badania profilaktyczne będą wykonywane w Łodzi przy ul. ..........................................................
3. **Oświadczenia.**

Niniejszym oświadczamy, że:

6.1 Zapoznaliśmy się z dokumentami niniejszego postępowania.

6.2 Do przedmiotowych dokumentów w tym zwłaszcza do wzoru umowy (załącznik nr 4),   
nie wnosimy żadnych zastrzeżeń i akceptujemy w pełni.

6.3 W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu  
i terminie określonym przez zamawiającego w piśmie akceptującym.

6.4 Uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty terminu składania ofert.

6.5 Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

1. W przypadku wyboru naszej oferty do realizacji w/w zamówienia publicznego umowa ze strony Wykonawcy będzie podpisana przez:

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

(imię , nazwisko oraz stanowisko)

**8.** Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:

………..……………………………….……………………………… tel. ………………………..……..…..

1. Załącznikami do niniejszego formularza oferty, stanowiącymi integralną część naszej oferty są:

1...........................................................

2...........................................................

3...........................................................

4...........................................................

5...........................................................

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

data, pieczątka i podpis

osoby upoważnionej

do reprezentowania oferenta

1) 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).

\* 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).

**DEA.ZP-262/8/2024**

**Załącznik nr 3**

**Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

**Dotyczy: zapytania ofertowego na świadczenie usługi w profilaktycznej opieki medycznej nad pracownikami i kandydatami do pracy WSRM w Łodzi.**

W imieniu swoim i reprezentowanej przeze mnie firmy:

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

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

**(nazwa Wykonawcy , ulica, kod pocztowy, miejscowość, NIP, numer telefonu, numer faksu)**

oświadczam że:

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. Posiadam wiedzę i doświadczenie,
3. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
4. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

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

data, pieczątka i podpis

osoby upoważnionej

do reprezentowania Wykonawcy