



(pieczęć Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTOWY

do przetargu 144/BF/15/RK

1. Dane dotyczące Wykonawcy:

- Pełna nazwa

.....
.....

- Adres:

.....
.....

- nr telefonu:

- nr faksu:

- adres e-mail:

- nr konta bankowego, na które dokonywana będzie płatność:

.....

My niżej podpisani, oświadczamy, iż w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym pn. „*Realizacja w latach 2015 – 2017 usług medycznych z zakresu medycyny pracy dla Komendy Głównej Policji oraz Centralnego Biura Śledczego Policji*” (numer postępowania 144/BF/15/RK)

składam(y) niniejszą ofertę.

2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentacją przetargową udostępnioną przez Zamawiającego i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń oraz, że zamówienie będzie realizowane zgodnie z wszystkimi wymaganiami Zamawiającego określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz jej załącznikach, zwaną dalej SIWZ.

3. Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp, na potwierdzenie spełniania tych warunków do oferty załączamy dokumenty wymagane SIWZ.

4. Oferujemy realizację usług medycznych z zakresu medycyny pracy w ciągu roku za kwotę brutto zł. (słownie:), wynikającą z sumy wartości wskazanych w kolumnie 5 poniższej tabeli:

Lp.	Nazwa	Ilość usług w ciągu roku	Cena brutto jednostkowa za usługę w złotych	Wartość (kol. 3 x kol. 4)
1	2	3	4	5
1.	Cena za jedno badanie profilaktyczne policjantów	710		
2.	Cena za jedno badanie kontrolne policjantów	109		
3.	Cena za jedno badanie wstępne pracowników	87		
4.	Cena za jedno badanie okresowe pracowników	499		
5.	Cena za jedno badanie kontrolne pracowników	68		
6.	Cena za jedno badanie kierowców zawodowych i osób kierujących pojazdami uprzywilejowanymi	331		
7.	Cena za jedno badanie osób kierujących statkami żeglugi śródlądowej	20		
8.	Cena za jedno badanie laboratoryjne, lekarskie i diagnostyczne przed wyjazdem na misję wraz wydawaniem bezpośrednio kandydatom i członkom policyjnych kontyngentów dokumentów stwierdzających stan zdrowia w języku polskim i angielskim	152		
9.	Cena za jedno badanie laboratoryjne członków policyjnych kontyngentów po powrocie z misji	176		
10.	Suma cen jednostkowych szczepień ochronnych, obejmujących przeprowadzenie kwalifikacyjnego badania lekarskiego, iniekcję, wydanie książeczki szczepień (w tym międzynarodowych książeczek szczepień dla członków policyjnych kontyngentów) lub dokonanie wpisu do tej książeczki oraz informowanie zainteresowanego o terminach kolejnych dawek szczepionki	501	*	
11.	Cena za udział lekarza w komisji bezpieczeństwa i higieny pracy oraz komisji do oceny warunków uciążliwych lub szkodliwych dla zdrowia uprawniających do uzyskania urlopu dodatkowego (jedno spotkanie, niezależnie od ilości godzin).	12		
			SUMA:	

Uwaga:

*** W pozycji 10, kolumnie 4 powyższej tabeli, należy podać wartość z pozycji „Razem” wskazanej w załączniku do formularza ofertowego - „Szczepienia ochronne”).**

Cena oferty brutto zaoferowana przez Wykonawcę, posłuży do oceny oraz porównania ofert.

Podane ceny jednostkowe brutto będą służyły do rozliczenia rzeczywiście wykonanych usług.

5. Potwierdzamy wykonanie usług w terminie wskazanym w § 2 projektu umowy z zastrzeżeniem ust. 2 i 3 oraz rozdziale V niniejszej SIWZ.
6. Oświadczamy, że:
 - 1) przedmiot umowy realizowany będzie przez lekarzy uprawnionych do przeprowadzania badań profilaktycznych, lekarzy uprawnionych do badania kierowców oraz innych lekarzy specjalistów: okulisty, laryngologa, neurologa, kardiologa, ortopedę, stomatologa oraz psychologa i psychologa klinicznego, a także przez pielęgniarki,
 - 2) osoby wykonujące ww. zadania, posiadają odpowiednie kwalifikacje i spełniają wymagania określone przez ministra właściwego do spraw zdrowia.
7. Oświadczamy, że przedmiot umowy będzie wykonywany w obiekcie lub obiektach zlokalizowanych na terenie Warszawy przy:
ul.....
ul.....
ul.....
8. Oświadczamy, że w obiekcie lub obiektach, o których mowa w ust. 8 znajduje się:
 - 1) minimum jeden gabinet, oddzielnie dla każdej specjalności, o której mowa w ust. 7;
 - 2) gabinet zabiegowy, w którym Wykonawca zapewni pobieranie materiału do badań laboratoryjnych od poniedziałku do piątku, w godzinach 7.30 – 10.00;
 - 3) pracownia RTG;
 - 4) pracownia EKG.
9. Oświadczamy, że obiekt lub obiekty, o których mowa w ust. 8 czynny jest w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 15.00.
10. Oświadczamy, że przed podpisaniem umowy, przekazemy Zamawiającemu oświadczenie podmiotu leczniczego w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.) o przyjęciu obowiązków przewidzianych dla Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w zakresie rozpatrywania odwołań od orzeczeń wydawanych policjantom i pracownikom przez Wykonawcę.

11. Przyjmujemy zasady płatności określone w Istotnych Postanowieniach Umowy stanowiących Załącznik nr 6 do SIWZ.
12. Oświadczamy, że następujące części zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcy (om)*:.....
.....
13. Oświadczamy, że polegamy na wiedzy i doświadczeniu, następujących podmiotów, które **będą brały udział** w realizacji części zamówienia*
14. Oświadczamy, że polegamy na wiedzy i doświadczeniu, następujących podmiotów, które **nie będą brały udziału** w realizacji części zamówienia*
15. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert.
16. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach zawartych w SIWZ oraz miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego;
17. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:
 - 1)
 - 2)
 - n)

....., dn.

.....
(podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela)

* niepotrzebne skreślić.