\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma Wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTOWY**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe prowadzone pn. „**Sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami i funkcjonariuszami Izby Administracji Skarbowej w Opolu w 2024 roku** **”** (znak sprawy: 1601-ILZ.261.17.2023) składamy niniejszą ofertę.

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa: ……….…………………………………...

Siedziba: ……….…………………………………...

NIP: ……….…………………………………...

Numer REGON: ……….…………………………………...

Numer telefonu: ……….…………………………………...

Osoba reprezentująca: ……….…………………………………...

Podstawa do reprezentacji: ……….…………………………………...

Do kontaktów z naszej strony upoważniamy: ……….…………………………………...

Adres e-mail (proszę wypełnić drukowanymi literami):

|  |
| --- |
|  |

W przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia należy podać dane pozostałych Wykonawców z zaznaczeniem ich roli.

(W przypadku złożenia oferty wspólnej należy zaznaczyć, kto jest liderem i podmiotem upoważnionym do reprezentowania pozostałych)

**Pełnomocnictwo**, jeżeli dotyczy, zostało załączone do oferty.

1. Składamy ofertę i stosownie do zapytania ofertowego i oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia **w całości/w części …… przedmiotu zamówienia**\*) zgodnie z poniższym:
2. dla części I**: Izba Administracji Skarbowej w Opolu, Pierwszy Urząd Skarbowy w Opolu, Drugi Urząd Skarbowy w Opolu, Opolski Urząd Skarbowy w Opolu, Opolski Urząd Celno-Skarbowy w Opolu.**

**...................................... zł brutto**

**(słownie złotych: …….......................................................),**

w tym:

* + - * badanie lekarskie wraz z wydaniem orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku za cenę:………………..…zł brutto,

(słownie złotych:………………………………….………………)

* + - * badanie specjalistyczne okulistyczne za cenę:………… zł brutto

(słownie złotych:……………………………………….………..),

– godzina pracy lekarza w komisji BHP za cenę: ………………… zł brutto

(słownie złotych:……………………………………………………………………..)

1. dla części II: **Urząd Skarbowy w Brzegu**

**...................................... zł brutto**

**(słownie złotych: ...........................................................................),**

w tym:

* + - * badanie lekarskie wraz z wydaniem orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku za cenę: ………………..…zł brutto

(słownie złotych:………………………………….………………………..)

* + - * badanie specjalistyczne okulistyczne za cenę:………..… zł brutto,

(słownie złotych:…………………………………………….…………..),

1. dla części III: **Urząd Skarbowy w Głubczycach**

**...................................... zł brutto**

**(słownie złotych: ........................................................................),**

w tym;

– badanie lekarskie wraz z wydaniem orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku za cenę:………………..… zł brutto

(słownie złotych:………………….……………………..)

 – badanie specjalistyczne okulistyczne za cenę:……………zł brutto

(słownie złotych: …………………………………………….……………..),

1. dla części IV: **Urząd Skarbowy w Kędzierzynie-Koźlu, Oddział Celny w Kędzierzynie-Koźlu**

**...................................... zł brutto**

**(słownie złotych: ..........................................................................),**

w tym:

– badanie lekarskie wraz z wydaniem orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku za cenę:………………..… zł brutto

(słownie złotych:………………………………….…………………..……)

– badanie specjalistyczne okulistyczne za cenę:………… zł brutto

(słownie złotych:………………………………………………..),

1. dla części V:**Urząd Skarbowy w Kluczborku**

**...................................... zł brutto**

**(słownie złotych:..................................................................),**

w tym:

– badanie lekarskie wraz z wydaniem orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku za cenę:………………..…zł brutto (słownie złotych:……………………………………….………..)

– badanie specjalistyczne okulistyczne za cenę:………… zł brutto

(słownie złotych:…………………………………………..……..),

1. dla części VI: **Urząd Skarbowy w Namysłowie**

**...................................... zł brutto**

**(słownie złotych: ............................................................................),**

w tym:

– badanie lekarskie wraz z wydaniem orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku za cenę:………………..… zł brutto

(słownie złotych:………………………….……………………..)

– badanie specjalistyczne okulistyczne za cenę:………… zł brutto

(słownie złotych:………………………………………………..),

1. dla części VII: **Urząd Skarbowy w Nysie, Pierwszy Urząd Skarbowy w Opolu - Centrum Mandatowe w Nysie, Oddział Celny w Nysie**

**...................................... zł brutto**

**(słownie złotych: ...........................................................................),**

w tym:

– badanie lekarskie wraz z wydaniem orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku za cenę:………………..… zł brutto

(słownie złotych:………………………………….…………..)

– badanie specjalistyczne okulistyczne za cenę:………… zł brutto

(słownie złotych:………………………………………………..),

1. dla części VIII: **Urząd Skarbowy w Oleśnie**

**...................................... zł brutto**

**(słownie złotych: ...........................................................................),**

w tym:

– badanie lekarskie wraz z wydaniem orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku za cenę:………………..… zł brutto

(słownie złotych:……………………………….……………………..…..)

– badanie specjalistyczne okulistyczne za cenę:………… zł brutto

(słownie złotych:…………………………………………..……..),

1. dla części IX: **Urząd Skarbowy w Prudniku**

**...................................... zł brutto**

**(słownie złotych: ...........................................................................),**

w tym:

– badanie lekarskie wraz z wydaniem orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku za cenę:………………..… zł brutto

(słownie złotych:……………………………………………..)

– badanie specjalistyczne okulistyczne za cenę:………… zł brutto

(słownie złotych:………………………………………………..),

1. dla części X: **Urząd Skarbowy w Strzelcach Opolskich**

**...................................... zł brutto**

(**słownie złotych: .........................................................),**

w tym:

– badanie lekarskie wraz z wydaniem orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku za cenę:………………..… zł brutto

(słownie złotych:………………………………….…………………..……..)

– badanie specjalistyczne okulistyczne za cenę:………… zł brutto

(słownie złotych:…………………….………………..…………..),

1. dla części XI: **Urząd Skarbowy w Krapkowicach**

**...................................... zł brutto**

**(słownie złotych: ...............................................................),**

w tym:

– badanie lekarskie wraz z wydaniem orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku za cenę:………………..… zł brutto

(słownie złotych:……………………….……………………..)

– badanie specjalistyczne okulistyczne za cenę:………… zł brutto

(słownie złotych:………………………………………………..),

stanowiącą **sumę kosztów przeprowadzenia okresowego badania lekarskiego jednego pracownika** zatrudnionego na stanowisku administracyjno-biurowym, obliczoną zgodnie
z rozdziałem XIII zapytania ofertowego.

1. Oświadczamy, że cena (ceny) zawiera (zawierają) wszelkie koszty związane z realizacją umowy.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z określonymi w zapytaniu ofertowym istotnymi warunkami zamówienia i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy wszelkie konieczne informacje do przygotowania oferty i wykonania zamówienia.
3. Oświadczamy, że stanowiące załącznik nr 5 i 6 do zapytania ofertowego projektowane postanowienia umowy (w zależności od złożonej oferty) zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się – w przypadku wyboru naszej oferty – do zawarcia umowy na tam podanych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że uważamy się za **związanych niniejszą ofertą na okres 30 dni.**
5. Oświadczamy, że niniejsza oferta jest jawna, za wyjątkiem informacji zawartych na stronach ….…….., które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 1233) i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.

(Wykonawca jest zobowiązany wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa).

1. Oświadczamy, iż w przypadku uzyskania zamówienia:

☐ całość prac objętych zamówieniem wykonam siłami własnymi,

☐ zaangażujemy podwykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia\*:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

(w przypadku korzystania z usług podwykonawcy wskazać dokładne nazwy/firmy podwykonawców oraz zakres powierzonych im zadań)

1. Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem ?

☐ TAK

☐ NIE

1. Do oferty dołączamy:

- **cennik usług medycznych, który mogą być świadczone w trakcie badań i oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty stanowił on będzie integralną część przyszłej umowy.**

Załącznikami do niniejszej oferty są

1. **Cennik usług medycznych świadczonych w trakcie realizowania umowy**

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

**Podpisano pisemnie/kwalifikowanym podpisem elektronicznym/profilem zaufanym/ podpisem osobistym przez:**

………………………………………………………………………………………….

**(wpisać imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie w imieniu Wykonawcy**

\*) niepotrzebne skreślić