**FORMULARZ OFERTY**

w Zapytaniu ofertowym nr **ZP/2311/01/27/2025** na: ***Świadczenie usług medycznych w zakresie medycyny pracy pracowników Akademii Nauk Stosowanych w Elblągu*.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ZAMAWIAJĄCY** |  |
| Nazwa:  | Akademia Nauk Stosowanych w Elblągu |
| Adres:  | ul. Wojska Polskiego 1, 82-300 Elbląg |
| e-mail:  | zp@ans-elblag.pl |
| **WYKONAWCA/WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA** *(niepotrzebne skreślić. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia w formularzu OFERTY należy wpisać wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)* |
| Nazwa:  |
| Miejscowość: | Kod pocztowy: | Województwo:  | Kraj:  |
| Adres pocztowy (ulica, nr domu i lokalu):  |
| Adres korespondencyjny (ulica, nr domu i lokalu): |
| NIP: REGON: |
| E-mail: | Tel: .:  |

**SKŁADAMY OFERTĘ NA** wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w *Zapytaniu ofertowym*, *za*:

łączną cenę brutto ........................................ zł

(słownie :........................................................................................................................ zł), w tym:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot** |  ***Wartość brutto*** ***1 badania*** |
|
| 1 | badanie podstawowe (morfologia, OB., mocz) |   |
| 2 | lipidogram |   |
| 3 | poziom glukozy |   |
| 4 | poziom kreatyniny we krwi |  |
| 5 | Rtg płuc |   |
| 6 | konsultacja specjalistyczna( m.in. okulistyczna dla pracujących przy komputerze, laryngologiczna, neurologiczna) |  |
| 7 | badania profilaktyczne z wypisaniem zaświadczenia |   |
|  | ***Razem:*** |   |

**ORAZ OŚWIADCZAMY, ŻE**

Zaoferowana cena kompletnego wykonania przedmiotu zamówienia, uwzględnia wymagania *Zapytania ofertowego* oraz obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesiemy z tytułu należytej oraz zgodnej
z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.

Zobowiązujemy się do wykonania usługi sukcesywnie **od daty podpisania umowy do 31-12-2026** **roku** z możliwością wypowiedzenia jej przez każdą ze stron przy zachowaniu 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec okresu rozliczeniowego z zachowaniem formy pisemnej.

Zamierzamy powierzyć podwykonawcom następujące części niniejszego zamówienia

|  |  |
| --- | --- |
| **L.p.** | **Część (zakres) zamówienia przewidziana (-y) do wykonania przez podwykonawcę/ Nazwa i adres podwykonawcy (***o ile jest znana***)** |
|  |  |

*(Wypełniają tylko Wykonawcy, którzy powierzą wykonanie części zamówienia podwykonawcom.
W przypadku niewypełnienia rubryki Zamawiający uzna, że Wykonawca nie zamierza powierzyć podwykonawcom żadnej części zamówienia*. *Należy wypełnić czytelnie dla każdej oferowanej części zamówienia- jeżeli Zamawiający dopuściła składanie ofert częściowych).*

Zapoznaliśmy się z warunkami *Zapytania ofertowego*, a także zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do prawidłowego przygotowania oferty oraz nie zgłaszamy żadnych uwag co do procedury udzielenia zamówienia.

Oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone w *Zapytaniu ofertowym.*

Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO, o którym mowa w Zapytaniu ofertowym, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. (dotyczy wyłącznie Wykonawcy, który przekazuje dane osobowe inne niż bezpośrednio jego dotyczące lub gdy nie zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO).

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

a)

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

(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych (data)
do reprezentacji Wykonawcy lub pełnomocnika)