**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)