

## Załącznik nr 1

### Formularz ofertowy

**Świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny  
pracy dla pracowników Regionalnej Dyrekcji Ochrony Środowiska w Lublinie**

#### WYKONAWCA:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

| L.p. | Pełna nazwa(y)<br>Wykonawcy(ów) | Adres(y)<br>Wykonawcy(ów) | Numer telefonu i faksu |
|------|---------------------------------|---------------------------|------------------------|
| 1.   |                                 |                           |                        |
| 2.   |                                 |                           |                        |

#### OSOBA/Y UMOCOWANA/E (UPRAWNIONA/E) DO REPREZENTOWANIA

#### WYKONAWCY:

|   |        |      |
|---|--------|------|
| Imię i nazwisko   |        |      |
| Adres, na który będzie przekazywana wszelka korespondencja                              |        |      |
| Numer   | REGON: | NIP: |
| Nr telefonu   |        |      |
| Nr faksu  |        |      |
| Adres e-mail  |        |      |
| Podstawa umocowania do reprezentowania Wykonawcy (np. pełnomocnictwo lub inny dokument) |        |      |

Oferuję/emy zrealizowanie przedmiotu zapytania ofertowego pn.

**„Świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy dla pracowników Regionalnej Dyrekcji Ochrony Środowiska w Lublinie ” za:**

**Łączną cenę za całe zamówienie:**

Cena brutto .....zł, w tym podatek VAT (...%) .....zł,

słownie brutto:.....

**zgodnie z załączonym formularzem cenowym.**

1. Oświadczam, że usługi objęte przedmiotem zamówienia będą świadczone od adresem/ adresami:

| L.p. | Miejscowość                               | Ilość punktów świadczenia usług | Adres |
|------|---|---------------------------------|-------|
| 1.   | Lublin (min. 1 punkt – warunek konieczny) |                                 |       |
| 2.   | Biała Podlaska                            |                                 |       |
| 3.   | Chełm                                     |                                 |       |
| 4.   | Zamość                                    |                                 |       |

2. **Oświadczam/y, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia z należytą starannością i zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego.**

**\*\*Wykonawca informuje, że (właściwe zakreślić):**

- a) wybór oferty **nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.
- b) wybór oferty **będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów lub usług (w zależności od przedmiotu zamówienia): \_\_\_\_\_.
- Wartość towaru lub usług (w zależności od przedmiotu zamówienia) powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to \_\_\_\_\_ zł netto.

**W przypadku, gdy Wykonawca nie zaznaczy właściwego przyjmuje się, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.**

*\*\* dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do wartości netto oferty, tj. w przypadku: - wewnątrz wspólnotowego nabycia towarów, - mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług, - importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez Zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.*

3. Składam(y) niniejszą ofertę we własnym imieniu\*/jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia.\*
4. Jestem/śmy związany/i niniejszą ofertą na czas 30 dni.
5. Zapoznałem/liśmy się opisem przedmiotu zamówienia” i projektem umowy i przyjmuję/emy te dokumenty bez zastrzeżeń.

6. Oświadczamy, że zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z ofertą w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, a także do realizacji zamówienia zgodnie z zawartą umową oraz w terminie z niej wynikającym.
7. W/w zamówienie zrealizuję/emy w terminie określonym w zapytaniu ofertowym.
8. Oświadczam/y, że otrzymałem/liśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
9. Oświadczamy, że zamówienie wykonamy własnymi siłami\*/przy udziale Podwykonawców\*.
10. Żadna z informacji zawarta w ofercie nie stanowi tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji\*/wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania \*:

| L.p. | Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | Strony w ofercie (wyrażone cyfrą) |
|------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| od   | Do                                    |                                   |
| 1.   |                                       |                                   |
| 2.   |                                       |                                   |

Uzasadnienie:.....  
 .....

11. Oferta zawiera ..... kolejno ponumerowanych kartek.
12. Oświadczam/y, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO, (tj. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016)) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
13. Oferta składa się z niniejszego formularza ofertowego oraz:

|    |       |
|----|-------|
| a. | ..... |
| b. | ..... |
| c. | ..... |

**Podpis(y):**

| L.p. | Pełna nazwa(y)<br>Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby<br>(osób)<br>upoważnionej(ych) do<br>podpisania niniejszej oferty<br>w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y)<br>osoby(osób)<br>upoważnionej(ych)<br>do podpisania<br>niniejszej oferty w<br>imieniu<br>Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie)<br>Wykonawcy(ów) | Miejscowość<br>i data |
|------|---------------------------------|--|---|-------------------------------|-----------------------|
| 1.   |                                 |  |   |                               |                       |
| 2.   |                                 |  |   |                               |                       |

*\* niepotrzebne skreślić*



Spełniamy wymagania EMAS – zarządzamy urzędem efektywnie, oszczędnie i prośrodowiskowo  
ul. Bazylianówka 46, 20-144 Lublin, tel.: 81 71-06-500, fax: 81 71-06-501, sekretariat@rdar.lublin.pl, lublin.rdar.gov.pl

**Załącznik Nr 1**  
do Formularza ofertowego

**FORMULARZ CENOWY**  
**„Świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy dla pracowników**  
**Regionalnej Dyrekcji Ochrony Środowiska ”.**

| Lp.   | Rodzaj badania   | Przewidywana Ilość osób | Cena jednostkowa brutto | Łączna wartość brutto (kol. C x kol.E) |
|---|--|-------------------------|-------------------------|--|
| A   | B  | C                       | E                       | F                                      |
| 1.  | Badania wstępne pracowników zatrudnionych na stanowiskach urzędniczych obsługujących monitor ekranowy i wydanie orzeczenia przez lekarza medycyny pracy  | 2                       |                         |  |
| 2.  | Badanie i wydanie orzeczenia przez lekarza medycyny pracy dla stanowisk pracy z narażeniem dla zdrowia ( badania standardowe: podstawowe laboratoryjne (morfologia, analiza moczu, cholesterol całkowity, glukoza), rtg klatki piersiowej) + jeden specjalista np. okulista) | 30                      |                         |  |
| 3.  | Badanie i wydanie orzeczenia przez lekarza medycyny pracy dla pracownika doraźnie prowadzącego samochód służbowy w ramach kat. B.  | 14                      |                         |  |
| 4.  | Badania kontrolne wykonywane po niezdolności do pracy pow. 30 dni  | 2                       |                         |  |
| Cena oferty brutto ( suma kolumn od 1 F do 5 F) |  |                         |                         |  |

Podpis(y):

| L.p. | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osób (osoby) upoważnionych (ej) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawców (cy) | Pieczęć (cie) Wykonawcy (ów) | Miejscowość i data |
|------|--|---|------------------------------|--------------------|
|      |  |   |                              |                    |



Spełniamy wymagania EMAS – zarządzamy urzędem efektywnie, oszczędnie i prośrodowiskowo  
ul. Bazylianówka 46, 20-144 Lublin, tel.: 81 71-06-500, fax: 81 71-06-501, sekretariat@rdos.lublin.pl, lublin.rdos.gov.pl