**FORMULARZ OFERTY**

w Zapytaniu ofertowym nr **ZP/2311/31/963/2023** na: **Świadczenie usług medycznych w zakresie wykonywania badań profilaktycznych kandydatów do szkół wyższych i studentów 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*** | ***Szacunkowa ilość badań*** | ***Cena jedn. brutto badania*** | ***Wartość brutto*** |
| **1** | **Badania profilaktyczne A** - (łącznie z niezbędnymi badaniami dodatkowymi) kandydatów do Instytutu Politechnicznego ANS w Elblągu oraz studentów z kierunków: Mechanika i budowa maszyn (czynniki szkodliwe: hałas, wibracja, zapylenie, promieniowanie x, zmienne pole magnetyczne, pole elektromagnetyczne, ultradźwięki, dymy, gazy spawalnicze, spaliny, opary metali. Czas narażenia ww. zagrożeń odnosi się do zajęć dydaktycznych w wymiarze do kilku godzin podczas całego okresu studiów). | **45** |  |  |
| **2** | **Badania profilaktyczne B -** (łącznie z niezbędnymi badaniami dodatkowymi) kandydatów do Instytutu Politechnicznego ANS w Elblągu oraz studentów z kierunków: Budownictwo (czynniki szkodliwe: hałas, wibracja, zapylenie, dymy, gazy spawalnicze, spaliny, opary metali, praca na wysokości. Czas narażenia ww. zagrożeń odnosi się do zajęć dydaktycznych w wymiarze do kilku godzin podczas całego okresu studiów). | **40** |  |  |
| **3** | **Badania profilaktyczne C -** (łącznie z niezbędnymi badaniami dodatkowymi) kandydatów do Instytutu Politechnicznego ANS w Elblągu kierunek: Kosmetologia (czynniki szkodliwe: biologiczne, zakwalifikowane do 2 grupy zagrożenia, mieszaniny chemiczne o działaniu drażniącym, mieszaniny chemiczne powodujące oparzenia skóry, czyszczenie i dezynfekcja sprzętu kosmetycznego, substancje chemiczne stwarzające zagrożenia, promieniowanie laserowe, promieniowanie elektromagnetyczne, promieniowanie IR, UV, ultradźwięki, praca wymagająca długotrwałej koncentracji wzrokowej i określonej pozycji). Czas narażenia ww. zagrożeń odnosi się do zajęć dydaktycznych w wymiarze do kilku godzin podczas całego okresu studiów). | **42** |  |  |
| **4.** | **Badania dla studentów odbywających praktyki zawodowe – (**łącznie z niezbędnymi badaniami dodatkowymi) studentów Instytutu Politechnicznego ANS w Elblągu, kierunek: Kosmetologia skierowanych na praktyki zawodowe do szpitala (czynniki szkodliwe; zakwalifikowane do 2 grupy zagrożenia; mieszaniny chemiczne o działaniu drażniącym; mieszaniny chemiczne powodujące oparzenia skóry (czyszczenie i dezynfekcja sprzętu kosmetycznego); substancje chemiczne stwarzające zagrożenie; promieniowanie laserowe, promieniowanie elektromagnetyczne, promieniowanie IR, UV, ultradźwięki;  praca wymagająca długotrwałej koncentracji wzrokowej i określonej pozycji. Czas narażenia na ww. zagrożenia odnosi się do zajęć w wymiarze do kilku godzin podczas całego okresu studiów. Przedmiot zamówienia:  **a)** wykonanie wymazu z nosa w kierunku gronkowca złocistego MRSA (badanie wykonywane sukcesywnie w okresie realizacji zamówienia)  **b)** wpis do książeczki zdrowia posiadanych badań + zaświadczenie tj. 3 krotnego badania kału, wymazu z nosa w kierunku gronkowca złocistego MRSA | **27** |  |  |
| ***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 zamówienia w terminie **1 roku od daty** **podpisania umowy**   
z możliwością wypowiedzenia jej przez każdą ze stron przy zachowaniu 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec okresu rozliczeniowego z zachowaniem formy pisemnej.

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)