

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

## FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

### Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa: .....

Siedziba: .....

NIP: .....

REGON: .....

Nr telefonu / faks: .....

Adres e-mail: .....

### Dane dotyczące Zamawiającego:

Nazwa: Muzeum Sił Powietrznych w Dęblinie  
Siedziba: ul. Lotników Polskich 1, 08-530 Dęblin  
NIP: 7161622414  
REGON: 060738970  
Nr telefonu / fax: 261 519 454 / 261 519 450  
Adres e-mail: [sekretariat@muzeumsp.pl](mailto:sekretariat@muzeumsp.pl)

## OFERTA CENOWA

złożona w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące realizacji usług pod nazwą:

### **„Przeprowadzanie profilaktycznych badań lekarskich pracowników Muzeum Obrony Przeciwlotniczej w Koszalinie”**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe z dnia 10.06.2019 r. oferuję realizację usług stanowiących przedmiot zamówienia za kwotę:

Cena brutto: ..... zł,

(słownie: ..... zł)

.....  
(data sporządzenia oferty)

.....  
(czytelny podpis osoby reprezentującej Wykonawcę)

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

## KALKULACJA CENY OFERTY

Lp.	Asortyment	j.m.	Ilość	Cena jednostkowa (brutto)	Cena łączna brutto
A	B	C	D	E	F = D x E
<b>Badania podstawowe</b>					
1.	Badanie lekarskie wstępne z wystawieniem orzeczenia	os.	3		
2.	Badanie lekarskie okresowe z wystawieniem orzeczenia	os.	3		
3.	Badanie lekarskie kontrolne z wystawieniem orzeczenia	os.	3		
4.	Badanie okulistyczne	os.	3		
5.	Badania analityczne (morfologia ogólna, badanie ogólne moczu)	os.	3		
<b>Badanie dodatkowe</b>					
1.	Glukoza (cukier w surowicy krwi)	os.	3		
2.	RTG klatki piersiowej z opisem	os.	3		
3.	Cholesterol całkowity w surowicy	os.	3		
4.	EKG z opisem	os.	3		
5.	Spirometria	os.	3		
6.	Konsultacja neurologiczna	os.	3		
7.	Konsultacja laryngologiczna	os.	3		
<b>RAZEM</b>					

\*Liczba osób 3 jest liczbą szacunkową Powyższy wykaz badań służy jedynie do oceny ofert i wyboru oferty najkorzystniejszej. Decyzja o wykonaniu konkretnych badań należy każdorazowo do lekarza medycyny pracy.

.....  
(czytelny podpis osoby reprezentującej Wykonawcę)

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

## OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Jednocześnie składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na realizację zadania pod nazwą „Przeprowadzanie profilaktycznych badań lekarskich pracowników Muzeum Obrony Przeciwlotniczej w Koszalinie” oświadczam, że:

1. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny i/lub dysponuję osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
2. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia.
3. Przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia określonym w zapytaniu ofertowym oraz wzorze umowy.
4. Zobowiązuję się do realizacji przedmiotu zamówienia w terminie określonym w zapytaniu ofertowym oraz we wzorze umowy.
5. W razie wybrania przedłożonej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy na warunkach określonych we wzorze umowy załączonym do zapytania ofertowego w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Zapoznałem się z postanowieniami zawartymi w zapytaniu ofertowym oraz we wzorze umowy, akceptuję je oraz przyjmuję do realizacji.
7. Jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
8. Zdobyłem/łam konieczne informacje do przygotowania oferty.
9. Zaoferowana kwota zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
10. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
11. Zamierzam powierzyć podwykonawcom poniższe części zamówienia (jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proponowanych podwykonawców):  
.....  
.....
12. Zapoznałam/em się z informacjami dotyczącymi przetwarzania moich danych osobowych przez Muzeum Sił Powietrznych w Dęblinie w związku z prowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego (Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego – Klauzula informacyjna).
13. Oświadczam, że wypełniłam/em obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałam/em w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

*\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie)*

.....  
(czytelny podpis osoby reprezentującej Wykonawcę)