

Oferta

Zamawiający:	Uniwersytet Śląski w Katowicach ul. Bankowa 12 40-007 Katowice			
Nazwa (firma) / imię i nazwisko Wykonawcy / Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie:				
Adres Wykonawcy:	Ulica, nr domu / nr lokalu:			
	Miejscowość i kod pocztowy:			
	Województwo:		Kraj:	
NIP:		REGON:		
Wysokość kapitału zakładowego: (dot. Sp. z o.o.)		Wysokość kapitału wpłaconego: (dot. S.A.)		
Wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorcą¹	TAK / NIE¹			
Adres do korespondencji: (jeżeli jest inny niż podany powyżej)				
Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym:		Telefon:		
		Faks:		
		e-mail:		
Całkowita liczba stron oferty wraz z załącznikami:				

Odpowiadając na publiczne ogłoszenie o zamówieniu w postępowaniu nr **DZP.381.015.2018.UGS**,
prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na wykonanie usługi,
p.n.:

„Świadczenie usług w zakresie sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej dla pracowników, kandydatów na studia, studentów i doktorantów Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach oraz w zakresie przeprowadzania badań i wydawania orzeczeń o potrzebie udzielenia nauczycielowi akademickiemu UŚ urlopu dla poratowania zdrowia”

¹ Definicja zgodnie z ustawą z dn. 02.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. 2017, poz. 2168 ze zm.),

¹⁾ Zaznaczyć właściwe,

składamy następującą ofertę:

- Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami i na zasadach zawartych w ogłoszeniu o zamówieniu za cenę łączną:

.....**PLN (z VAT)**
słownie.....PLN

Wyżej podana cena stanowi cenę w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy z dnia 9 maja 2014 r. o informowaniu o cenach towarów i usług (t. j. Dz. U. z 2017, poz. 1830 ze zm.), a więc wartość wyrażoną w jednostkach pieniężnych, którą kupujący jest obowiązany zapłacić przedsiębiorcy za towar lub usługę. Zgodnie z przepisem art. 3 ust. 2 ustawy o informowaniu o cenach towarów i usług, w cenie uwzględnia się podatek od towarów i usług oraz podatek akcyzowy, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów sprzedaż towaru (usługi) podlega obciążeniu podatkiem od towarów i usług lub podatkiem akcyzowym. Przez cenę rozumie się również stawkę taryfową.

Oświadczamy, iż zaoferowana cena zawiera wszelkie koszty poniesione w celu należytego i pełnego wykonania zamówienia, zgodnie z wymaganiami opisanymi w niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia i wszystkich załącznikach do niej, w szczególności: koszty badań lekarza medycyny pracy, lekarzy specjalistów, badań diagnostycznych w niezbędnym zakresie, koszty użytych materiałów i sprzętu, płace pracowników zaangażowanych do realizacji przedmiotu umowy wraz z pochodnymi, a także koszty ogólne, w tym: wszelkie podatki, opłaty i elementy ryzyka związane z realizacją zamówienia, zysk Wykonawcy oraz podatek VAT.

Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

Wykonawca, składając ofertę, informuje zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku (uzupełnić wskazane informacje, jeżeli dotyczy)

- Podana wyżej cena została obliczona w oparciu o poniższy formularz cenowy i jest podana **wyłącznie w celu porównania ofert i wyboru oferty najkorzystniejszej.**

Rodzaj świadczenia	Ilość świadczeń w okresie 01.05.2018- 31.12.2019	Cena jednostkowa świadczenia	Wartość świadczenia (kol. 2 x kol. 3)
1	2	3	4
1.Badania dla pracowników narażonych na działanie czynników: a) fizycznych, b) biologicznych, c) chemicznych z uwzględnieniem jednocześnie pracy wymagającej stałego i długotrwałego wysiłku głosowego oraz pracy związanej z obsługą monitorów ekranowych	434	..... PLN	..... PLN

(wraz z wystawieniem zaświadczenia stwierdzającego konieczność, bądź brak konieczności stosowania okularów korygujących wzrok podczas pracy przy monitorze ekranowym),			
2. Badania dla pracowników:			
a) narażonych na niekorzystne czynniki psychospołeczne,			
b) wykonujących prace na wysokości do 3m,			
c) praca wymagająca stałego i długotrwałego wysiłku głosowego, prace związane z obsługą monitorów ekranowych (wraz z wystawieniem zaświadczenia stwierdzającego konieczność, bądź brak konieczności stosowania okularów korygujących wzrok podczas pracy przy monitorze ekranowym),	1400	..... PLN	..... PLN
d) prace bez określonego czynnika narażenia.			
3. Badanie i wydanie orzeczenia o potrzebie udzielenia nauczycielowi akademickiemu urlopu dla poratowania zdrowia (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra z dnia 19 stycznia 2018 r. w sprawie orzekania o potrzebie udzielenia nauczycielowi akademickiemu urlopu dla poratowania zdrowia (Dz. U. z 2018 r.; poz. 190).	28	..... PLN	..... PLN
4. Badania dla pracowników wykonujących prace na wysokości powyżej 3m.	27	..... PLN	..... PLN
5. Badania dla kierowców i osób używających samochodów prywatnych do celów służbowych.	35	..... PLN	..... PLN
6. Obowiązkowe szczepienia ochronne (cena za wszystkie dawki):			
- WZW B	4	..... PLN	..... PLN
- tężec	4	..... PLN	..... PLN
7. Konsultacja alergologiczna dla pracowników bibliotek i archiwum	11	..... PLN	..... PLN
8. Badania okulistyczne wraz z wystawianiem zaświadczeń stwierdzających konieczność, bądź brak konieczności stosowania okularów korygujących wzrok podczas pracy przy monitorze ekranowym na podstawie odrębnego skierowania wystawionego	105	..... PLN	..... PLN

przez Zamawiającego.			
9. Badania dla pracowników wykonujących pracę w terenie –pod kątem boleriozy w zależności od wskazań.	45	..... PLN	..... PLN
10. Udział lekarza medycyny pracy w pracach Komisji Bezpieczeństwa i Higieny Pracy.	7	..... PLN	..... PLN
I. Wartość świadczeń dla pracowników (suma poz. 1-10)			..... PLN
II. Badanie w zakresie kandydatów na studia, studentów i doktorantów	1190	..... PLN	..... PLN
III. Wartość wszystkich świadczeń (suma poz. I i II)			..... PLN

U w a g a! wszystkie ceny jednostkowe i wartości w PLN winny być zaokrąglone do 2 (dwóch) miejsc po przecinku zgodnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania tj. „5” i więcej na trzecim miejscu po przecinku - zaokrąglenie w górę, poniżej „5” zaokrąglenie w dół.

3. Zobowiązujemy się do realizacji zamówienia w terminie: **od dnia zawarcia umowy nie wcześniej jednak niż od dnia 01 maja 2018 r. do dnia 31 grudnia 2019 r.** albo do wyczerpania wartości umowy², w zależności od tego które ze zdarzeń nastąpi wcześniej.
4. Akceptujemy warunki płatności podane we wzorze umowy.
5. Oświadczamy, iż warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust.1 ustawy - Prawo zamówień publicznych spełniamy samodzielnie³.
6. Podwykonawcy/om tj.
(nazwa podwykonawcy)
powierzmy następującą część/części zamówienia, (jeżeli dotyczy)⁴:
7. Oświadczamy, iż wszystkie osoby uczestniczące w realizacji zamówienia, wykonujące zawód lekarza służby medycyny pracy, lekarzy specjalistów:
a) okulisty,
b) laryngologa,
c) lekarza z uprawnieniami do wykonywania badań osób narażonych na promieniowanie jonizujące
oraz w razie konieczności inni lekarze specjaliści, posiadają odpowiednie uprawnienia, kwalifikacje oraz prawo wykonywania zawodu.
8. Oświadczamy, iż świadczenie usług objętych przedmiotem zamówienia oraz punkt poboru krwi i odbiór materiału do badań, będą realizowane na terenie jednej placówki opieki zdrowotnej zlokalizowanej w promieniu 3 km od siedziby Zamawiającego, ul. Bankowa 12 (Rektorat):
nazwa i dokładny adres placówki (miasto, ulica, nr domu)
9. Oświadczam, że zapewniamy dostępność lekarza okulistydni w tygodniu tj..⁵

² Wartością umowy będzie kwota, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, która zostanie odczyta przez Zamawiającego bezpośrednio przed otwarciem ofert,

³ W przypadku, gdy wykonawca polega na zasobach innych podmiotów ust. 5 należy wykreślić i złożyć pisemne zobowiązanie tych podmiotów do udostępnienia niezbędnych zasobów, np. zgodnie z załącznikiem nr 1D do SIWZ,

⁴ W przypadku pozostawienia ust. 6 bez uzupełnienia, Zamawiający przyjmie, że Wykonawca zamierza wykonać zamówienie samodzielnie,

⁵ należy zaznaczyć dni i podać godziny przyjęć lekarza,

- ☐ poniedziałek w godzinach od do
- ☐ wtorek w godzinach od do
- ☐ środa w godzinach od do
- ☐ czwartek w godzinach od do
- ☐ piątek w godzinach od do

10. Oświadczam, że zapewniam dostępność lekarza laryngologa dni w tygodniu tj.:⁶

- ☐ poniedziałek w godzinach od do
- ☐ wtorek w godzinach od do
- ☐ środa w godzinach od do
- ☐ czwartek w godzinach od do
- ☐ piątek w godzinach od do

11. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym, w celu realizacji umowy jest:

p....., tel. e-mail:.....

12. Zastrzegamy sobie prawo zmiany ww. osoby w drodze pisemnej notyfikacji o dokonanej zmianie.

13. Oświadczamy, że do wykonania przedmiotu umowy zostanie skierowany personel, którego wynagrodzenie za pracę jest równe lub przekracza równowartość minimalnego wynagrodzenia za pracę albo minimalnej stawki godzinowej, o których mowa w ustawie z dnia 10.10.2002 o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2017 r. poz. 847 z późn. zm.)⁷/ Oświadczamy, że wynagrodzenie określone w naszej ofercie zostało skalkulowane z uwzględnieniem przepisów ustawy z dnia 10.10.2002 o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2017 r. poz. 847 z późn. zm.)⁸.

14. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązujemy się spełnić wszystkie wymagania Zamawiającego, wymienione w SIWZ i we wszystkich załącznikach do niej.

15. Jesteśmy związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, tj. **30 dni** od upływu terminu składania ofert.

16. Zawarta w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia treść wzoru umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

17. Znając treść przepisu art. 297 §1 Kodeksu Karnego:

Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5,
oświadczamy, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.

⁶ należy zaznaczyć dni i podać godziny przyjęć lekarza

⁷ Dotyczy wykonawców prowadzących działalność gospodarczą,

⁸ Dotyczy osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej.

18. Wraz z niniejszą ofertą składamy:

	<i>Nazwa załącznika</i>	<i>nr strony</i>
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

.....
data i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy