

.....
(pieczęć Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTOWY

Zadanie nr 1 – KPP w Sochaczewie

Wykonawca: Zarejestrowana Nazwa:

.....
Zarejestrowany Adres:

.....
Tel. (.....), Faks. (.....)

Adres e-mail:

NIP REGON

Należność za wykonane świadczenie zamawiający zobowiązany jest przelać na konto wykonawcy o numerze:

Niniejszym składam ofertę dla Komendy Wojewódzkiej Policji z siedzibą w Radomiu

Cena za jedno badanie psychologiczne kierowcy, zgodnie z § 13 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2014 r. w sprawie badań psychologicznych osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami, kierowców oraz osób wykonujących pracę na stanowiskach kierowców (Dz. U. z 2014 r. Poz. 937).

Planowana liczba badań	Cena za jedno badanie w oparciu o powyższe rozporządzenie	Wartość w zł (kol. 1 × kol. 2)
kol. 1	kol. 2	kol. 3
140	150,00 zł	21.000,00

KRYTERIUM nr 1 – Odległość (O) średnia wartość zsumowanych najkrótszych odległości od siedziby jednostki do miejsca świadczenia usług i od miejsca gdzie będą świadczone usługi do siedziby komendy miejskiej/powiatowej Policji km (nie większa niż 30 km).

Należy wskazać średnią odległość (liczoną w kilometrach) za pomocą strony internetowej <http://www.google.pl/maps> „wyznacz trasę samochodową” od siedziby jednostki do miejsca świadczenia usług i od miejsca gdzie będą świadczone usługi do siedziby komendy miejskiej/powiatowej Policji.

- 1) najkrótsza odległość od siedziby zamawiającego KPP w Sochaczewie (ul. 1 Maja 10; 96-500 Sochaczew) do placówki, gdzie będzie świadczona usługa wynosi km
- 2) najkrótsza odległość od placówki gdzie będzie świadczona usługa do siedziby zamawiającego (ul. 1 Maja 10; 96-500 Sochaczew) wynosi km

Wpisane powyżej odległości winny być identyczne z odległościami wynikającymi z załączonych do oferty wydruków ze strony internetowej <http://www.google.pl/maps> „wyznacz trasę samochodową”.

Zc względu na możliwe rozbieżności w wyliczeniach odległości w obu kierunkach wykonawca zsumuje odległości od siedziby jednostki do miejsca świadczenia usług i od miejsca gdzie będą świadczone usługi do siedziby komendy miejskiej/powiatowej Policji wyliczone za pomocą strony internetowej <http://www.google.pl/maps> „wyznacz trasę samochodową” i podzieli przez 2.

W przypadku rozbieżności pomiędzy liczbą kilometrów podaną powyżej a załączonymi do oferty wydrukami zamawiający do wyliczenia i przyznania ofercie punktacji przyjmie wartości z załączonych do oferty wydruków.

Oświadczam, iż podmiot w którym świadczone będą usługi zlokalizowany jest w:

.....
(należy podać dokładny adres placówki)

W przypadku nie wpisania w ofercie adresu podmiotu gdzie świadczona będzie usługa oferta wykonawcy zostanie odrzucona jako niezgodna z treścią Zamówienia

Do niniejszej oferty załączam wydruki ze strony internetowej <http://www.google.pl/maps> „wyznacz trasę samochodową” obrazujące wyliczenie najkrótszej trasy:

- od siedziby jednostki do miejsca świadczenia usług
- od miejsca świadczenia usług do siedziby jednostki.

W przypadku, gdy wykonawca nie wskaże w Formularzu ofertowym odległości lub nie załączy do oferty wskazanych powyżej wydruków, zamawiający dokona samodzielnie weryfikacji odległości na stronie <http://www.google.pl/maps> „wyznacz trasę samochodową” na podstawie podanego w Formularzu ofertowym adresu miejsca świadczenia usługi.

KRYTERIUM nr 2 - Doświadczenie zawodowe (D)

W poniższej tabeli należy wskazać liczbę lat, w których uprawniony psycholog (na podstawie wpisu do ewidencji uprawnionych psychologów prowadzonej przez marszałka województwa właściwego na miejsce zamieszkania) wykonuje badania psychologiczne w zakresie psychologii transportu i wydaje orzeczenia psychologiczne.

Doświadczenie zawodowe	Liczba lat

Wykonawca dołączy zaświadczenie/zaświadczenia o wpisie do ewidencji uprawnionych psychologów prowadzonej przez marszałka województwa właściwego ze względu na miejsce zamieszkania

Oświadczenia Wykonawcy

- Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią projektu umowy, załączonego do zaproszenia, a w przypadku wyboru oferty zobowiązuję się do jej podpisania, na warunkach wymienionych w zaproszeniu, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- Oświadczam, że:

nie zalegam z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,

uzyskałem przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych ww. płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.

/należy zaznaczyć właściwe/

....., dn.
/miejsowość/ /dzień, miesiąc, rok/

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy)