**Załącznik nr 2.1. do SWZ**

**Nr wew. postępowania 4/24**

**Zamawiający:  
Komenda Wojewódzka Policji   
z siedzibą w Radomiu  
ul. 11 Listopada 37/59  
26 – 600 Radom**

**FORMULARZ OFERTY**

**Część nr 1 (Zadanie nr 1)**

**na terenie działania Komendy Powiatowej Policji w Lipsku**

**Ja/my\* niżej podpisani:**

|  |
| --- |
|  |

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**działając w imieniu i na rzecz:**

|  |
| --- |
|  |

(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

|  |  |
| --- | --- |
| **Adres:** |  |
| **Miejscowość:** |  |
| **Kraj:** |  |
| **Województwo:** |  |
| **REGON:** |  |
| **NIP:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **Adres e-mail:**  (na który Zamawiający ma przesyłać korespondencję) |  |

**Wykonawca jest**:

* **mikro przedsiębiorcą -** TAK/NIE\*
* **małym przedsiębiorcą -** TAK/NIE\*
* **średnim przedsiębiorcą -** TAK/NIE\*
* **prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą -** TAK/NIE\*
* **osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej -** TAK/NIE\*
* **inny rodzaj** **-** TAK/NIE\*

\* (niepotrzebne skreślić)

1. mikro przedsiębiorca - przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

* zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz
* osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro.

1. mały przedsiębiorca - przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

* zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz
* osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro - i który nie jest mikro przedsiębiorcą.

1. średni przedsiębiorca – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

* zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz
* osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro - i który nie jest mikro przedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą.

Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym na etapie trwania postępowania

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Telefon |  |
| Adres e-mail |  |

Ubiegając się o udzielenie zamówienia na: Świadczenie usług medycznych w zakresie badań lekarskich, pobrań krwi osób zatrzymanych przez Policję dla podległych jednostek KPP garnizonu mazowieckiego

Numer wewnętrzny postępowania: **4/24**

I. SKLADAMY OFERTĘ na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia, na następujących warunkach:

…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………...

(nazwa, adres, nr telefonu placówki medycznej, w której będą świadczone usługi będące przedmiotem zamówienia)

**Kryterium I – Cena „C” - waga 60%:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Łączna cena oferty netto w zł** |  |
| **Łączna cena oferty brutto w zł** |  |
| **Kwota podatku VAT w zł** |  |
| **Stawka podatku VAT w %** |  |

- cena wynika z kalkulacji z poniższej tabeli

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj usługi** | **Ilość usług** | **Cena jednostkowa netto (zł)** | **VAT** | **Cena jednostkowa brutto (zł)** | **Wartość brutto zł** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| **Badanie lekarskie -** osoby zatrzymanejwydanie zaświadczenia lekarskiego o istnieniu lub braku przeciwwskazań do zatrzymania | 540 |  |  |  |  |
| **Pobranie krwi –** od osoby zatrzymanej do dostarczonego pakietu i sporządzenie protokołu pobrania krwi | 90 |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | |  |

**Kryterium II – Czas przystąpienia do badania lekarskiego, pobrania krwi – ………… minut**

Czas przystąpienia do badania, pobrania krwi – 40 % (tj. 40 pkt. max liczba pkt., która może być przyznana) liczony od zlecenia tych badań.

Maksymalny czas przystąpienia do wykonania badania, pobrania krwi wynosi 30 minut od momentu zlecenia wykonania w/w usługi

Należy wpisać czas przystąpienia do badania i pobrania krwi w minutach max. 30 minut, od momentu zlecenia wykonania w/w badań tj. czas jaki upłynął od momentu zgłoszenia się policjanta z osobą doprowadzoną.

Oferty zawierające czas przystąpienia do wykonania badania lekarskiego, pobrania krwi dłuższy niż 30 minut od momentu zlecenia wykonania w/w badania, pobrania krwi tj. czas jaki upłynął od momentu zgłoszenia się policjanta z osobą doprowadzoną zostaną odrzucone, jako niezgodne z warunkami zamówienia.

W przypadku niewpisania przez Wykonawcę czasu przystąpienia do wykonania badania, pobrania krwi **oświadczam, że zobowiązuję się** do przystąpienia do wykonania usługi w czasie wyznaczonym tj. 30 minut od momentu zlecenia w/w usługi. Do wyliczenia i przyznania ofercie punktacji przyjęte zostanie 30 minut.

**II. Informujemy, że wskazane poniżej dokumenty lub o**ś**wiadczenia dost**ę**pne są w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodost**ę**pnych i bezpłatnych baz danych:** (wypełnić jeśli dotyczy)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa dokumentu lub oświadczenia** | **Adres internetowy bazy danych, gdzie dost**ę**pny jest**  **dokument lub o**ś**wiadczenie** |
|  |  |

**Inne informacje:**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**III. Podwykonawcom zamierzamy powierzy**ć **wykonanie nast**ę**puj**ą**cych części zamówienia:**

**(**wypełnić jeśli dotyczy)

|  |  |
| --- | --- |
| **Część zamówienia powierzona podwykonawcy** | **Nazwa firmy podwykonawcy**  **o ile jest znana na etapie składania ofert** |
|  |  |
|  |  |

W przypadku braku wypełnienia tabeli dotyczącej podwykonawców, Zamawiający uzna, że przedmiot zamówienia Wykonawca zrealizuje samodzielnie.

1. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.
2. **OŚWIADCZAMY,** że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
3. **OŚWIADCZAMY,** że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia określonego **w Rozdziale X pkt 1 SWZ.**
4. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy określonymi w Załączniku nr **1** do Specyfikacji Warunków Zamówienia i ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ,   
   w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
5. **OŚWIADCZAM,** że wypełniam obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13   
   lub art. 14 RODO2 wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*
6. **Składamy ofertę na ………… stronach**
7. **Wraz z ofertą SKŁADAMY następujące oświadczenia i dokumenty:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

**Informacja dla Wykonawcy:**

Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym i przekazany zamawiającemu wraz z dokumentami potwierdzającymi prawo do reprezentacji wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę

\*niepotrzebne skreślić

\*\*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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie)