

Załącznik nr 3 do SIWZ – Formularz ofertowy

.....
/pieczęć wykonawcy/

O F E R T A

dla

MegaSerwis sp. z o.o. z siedzibą w Bogatyni, ul. Zgorzelecka 4, 59-920 Bogatynia, wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu, IX Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem KRS 0000455358, Kapitał Zakładowy: 2.100.000,00 zł (w całości opłacony), NIP 615-204-28-75, REGON: 022055432,

Złożona przez:

.....
imię i nazwisko lub nazwa firmy

.....
adres

.....
NIP

.....
REGON

.....
tel/fax

.....
e-mail

1. W związku z ogłoszeniem o zamówieniu niepublicznym prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na świadczenie usług medycznych dla pracowników MegaSerwis sp. z o.o. oferujemy usługi zgodnie z wymogami opisanymi w Załączniku nr 1 do SIWZ:

1.1. Wartość oferty.

W poniższej tabeli należy ująć cenę netto za miesięczne świadczenie usługi, w danym zakresie, na rzecz jednej uprawnionej osoby.



Część Postępowania*	Zakres	Usługi medycyny pracy	Usługi medyczne ponadstandardowe
		cena jednostkowa netto/za 1 osobę uprawnioną (abonament)	cena jednostkowa netto/za 1 osobę uprawnioną (abonament)
	<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c</i>
1	Część A		
2	Część B		
3	Część C		
4	Część D		
5	Część E		

Tabela nr 1

W poniższej tabeli (Tabela nr 2) należy zestawić wskazane ceny jednostkowe ujęte w Tabeli nr 1 z ilością osób uprawnionych do danego rodzaju świadczeń (wartości szacunkowe) oraz na tej podstawie wyliczyć cenę netto oferty dla każdej Części.

Część Postępowania*	Zakres	Usługi medycyny pracy		Usługi medyczne ponadstandardowe		łącznie Cena Oferty zł netto $f=(b*c)+(d*e)$
		cena jedn. netto	prognozowana ilość upraw. osób ¹	cena jedn. netto	prognozowana ilość upraw. osób ²	
	<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c</i>	<i>d</i>	<i>e</i>	
1	Część A		777		777	
2	Część B		265		265	
3	Część C		27		27	
4	Część D		12		12	
5	Część E		3		3	

Tabela nr 2

* Wykonawca wypełnia tylko w Części, w której składa Ofertę.

¹Podana ilość osób uprawnionych do usług medycyny pracy (kolumna c) jest ilością szacunkową i podana jest wg stanu zatrudnienia na dzień 21.02.2017r. i może ulegać zmianie w zależności od liczby zatrudnionych w danym miesiącu w okresie obowiązywania Umowy.

²Podana ilość osób uprawnionych do ponadstandardowych usług medycznych (kolumna e) jest ilością szacunkową i podana jest wg stanu zatrudnienia na dzień 21.02.2017r. - przy założeniu, że wszyscy pracownicy są osobami uprawnionymi (zadeklarowali chęć korzystania z wymienionych usług). Zamawiający zastrzega, że liczba ta może ulec zmianie i będzie zależna od faktycznej liczby pracowników, którzy w danym miesiącu zadeklarowali chęć i przystąpili do korzystania z ponadstandardowych usług medycznych.

- 1 Oferujemy wykonanie Przedmiotu Zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz Istotnych Postanowieniach Umowy (IPU), za kwotę:

1.1.1. **Część A – lokalizacja Bełchatów:**

cena netto:zł (poz.1f z tabeli nr 2)

(słownie:)

1.1.2. **Część B – lokalizacja Bogatynia:**

cena netto:zł (poz.2f z tabeli nr 2)

(słownie:)

1.1.3. **Część C – lokalizacja Bydgoszcz:**

cena netto:zł (poz.3f z tabeli nr 2)

(słownie:)

1.1.4. **Część D – lokalizacja Zespół Elektrowni Dolna Odra:**

cena netto:zł (poz.4f z tabeli nr 2)

(słownie:)

1.1.5. **Część E – lokalizacja Zgierz:**

cena netto:zł (poz.5f z tabeli nr 2)

(słownie:)

- 1.2. Czas oczekiwania na badania lub konsultację specjalistyczną, opisane w części II Załącznika nr 1 do SIWZ, zgodnie z niniejszą ofertą **wynosi dni.**

Zastrzeżenie: maksymalny czas oczekiwania na badania lub konsultację specjalistyczną nie może być dłuższy niż 14 dni, złożenie oferty wskazujące dłuższy czas oczekiwania, skutkować będzie jej odrzuceniem jako niezgodnej z SIWZ. Zamawiający nadmienia, iż przywołując nazwę pozacenowego kryterium oceny ofert, tj.: „czas oczekiwania na badania lub konsultację specjalistyczną”, rozumie okres pomiędzy rejestracją, uprawnionego do świadczeń, a badaniem lekarskim czy konsultacją specjalistyczną, w ramach umówionej wizyty lekarskiej.

- 1.3. Oferujemy% **zniżki** na wszystkie badania wymienione w Załączniku nr 1 do SIWZ pod pozycjami oznaczonymi „*% **zniżki, bez limitu**”.

2. Warunki płatności określone w umowie – płatność będzie dokonana w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury. Jeżeli koniec terminu płatności przypada

w sobotę lub w dzień ustawowo wolny od pracy, termin płatności upływa pierwszego dnia roboczego następującego po takim dniu.

3. Oświadczamy, że akceptujemy SIWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
4. Oświadczamy, że przy wykonaniu Zamówienia będą/nie będą* uczestniczyć Podwykonawcy (*niepotrzebne skreślić*). W przypadku powierzenia zamówienia Podwykonawcom, Wykonawca w Załączniku nr 1 do Oferty zobowiązany jest określić zakres zamówienia, którego wykonanie zamierza powierzyć Podwykonawcom oraz dołączyć Oświadczenie Podwykonawcy, zgodnie ze wzorem określonym w Załączniku nr 5 do SIWZ, z zastrzeżeniem pkt.7.1. SIWZ.
5. Oświadczamy, że projekt umowy (IPU), stanowiący Załącznik nr 4 do SIWZ został przez nas zaakceptowany. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach przedstawionych w SIWZ i IPU, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Oświadczamy, że czujemy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ, tj. przez okres 60 dni, licząc od dnia upływu terminu składania ofert. Ww. termin związania z ofertą może być przedłużany na zasadach pkt. 17.7. SIWZ.
7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zasadami określonymi w „Kodeksie Etyki Grupy Kapitałowej PGE” oraz Dobrych praktykach zakupowych. W przypadku wyboru naszej Oferty zapewniamy, że my, nasi pracownicy, osoby, przy pomocy których będziemy świadczyć usługi lub Podwykonawcy, będziemy przestrzegać wszystkich obowiązujących przepisów prawa oraz postanowień wyżej wymienionych dokumentów.
8. Dane kontaktowe osoby upoważnionej przez Wykonawcę do negocjacji handlowych.

Imię i nazwisko:

Numer telefonu:

Adres e-mail:

9. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- 1) Załącznik nr 1 - Zakres zamówienia, którego wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcom
- 2)

..... dnia

.....
/podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/