

**ZAMAWIAJĄCY:**  
**Skarb Państwa**  
**22 Wojskowy Oddział Gospodarczy w Olsztynie**  
**ul. Saperska 1**  
**10-073 Olsztyn**

**FORMULARZ OFERTY**

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:

.....  
Kraj .....

REGON .....

NIP: .....

TEL. ....

adres e-mail:.....

*(na który Zamawiający ma przysłać korespondencję)*

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Świadczenie usług z zakresu medycyny pracy dla kandydatów/pracowników resortu obrony narodowej i żołnierzy zawodowych 22. Wojskowego Oddziału Gospodarczego w Olsztynie oraz jednostek i instytucji będących na jego zaopatrzeniu ( badania wstępne, okresowe, kontrolne) i innych badań medycznych”**

**Znak sprawy: 22 WOG-ZP.2712.69.2025/T/Z/188/2300/U/PN-US**

oferuję wykonanie całości przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami zawartymi w SWZ:

**1. Za cenę całkowitą :**

**Część 1** - świadczenie usług z zakresu medycyny pracy dla kandydatów do pracy/pracowników resortu obrony narodowej i żołnierzy zawodowych 22. Wojskowego Oddziału Gospodarczego w Olsztynie, żołnierzy Dobrowolnej Zasadniczej Służby Wojskowej (DZSW) Jednostek Wojskowych z **Olsztyna** oraz zapewnienie udziału lekarza w przeglądach i ćwiczeniach poza siedzibą Wykonawcy dla jednostek z **rejonu odpowiedzialności** 22.Wojskowego Oddziału Gospodarczego.

Ustalam **całkowita** cenę brutto (*zam. podstawowe + opcja*) na kwotę:

Znak sprawy: 22 WOG-ZP.2712.69.2025/T/Z/188/2300/U/PN-US

.....zł

słownie brutto .....

kwota netto .....zł

w tym **zamówienie podstawowe** .....zł brutto

słownie brutto :.....

kwota netto .....zł

zgodnie z formularzem cenowym.

**Część 2** - świadczenie usług z zakresu medycyny pracy dla kandydatów do pracy/pracowników resortu obrony narodowej i żołnierzy zawodowych 22. Wojskowego Oddziału Gospodarczego w Olsztynie, żołnierzy Dobrowolnej Zasadniczej Służby Wojskowej (DZSW) oraz Jednostek Wojskowych z **miejsowości Lidzbark Warmiński.**

Ustalam **całkowita** cenę brutto (*zam. podstawowe + opcja*) na kwotę:

.....zł

słownie brutto .....

kwota netto .....zł

w tym **zamówienie podstawowe** .....zł brutto

słownie brutto :.....

kwota netto .....zł

zgodnie z formularzem cenowym.

**Część 3** – świadczenie usług z zakresu medycyny pracy dla kandydatów do pracy/pracowników resortu obrony narodowej i żołnierzy zawodowych 22. Wojskowego Oddziału Gospodarczego w Olsztynie, żołnierzy Dobrowolnej Zasadniczej Służby Wojskowej (DZSW) oraz Jednostek Wojskowych z **Garnizonu Lipowiec, powiat Szczytno**

Ustalam **całkowita** cenę brutto (*zam. podstawowe + opcja*) na kwotę:

.....zł

słownie brutto .....

kwota netto .....zł

w tym **zamówienie podstawowe** .....zł brutto  
słownie brutto :.....  
kwota netto .....zł  
zgodnie z formularzem cenowym.

**Część 4** – świadczenie usług z zakresu medycyny pracy dla kandydatów do pracy/pracowników resortu obrony narodowej i żołnierzy zawodowych 22. Wojskowego Oddziału Gospodarczego w Olsztynie, żołnierzy Dobrowolnej Zasadniczej Służby Wojskowej (DZSW) oraz Jednostek Wojskowych z **miejsowości Przasnysz**

Ustalam **całkowita** cenę brutto (*zam. podstawowe + opcja*) na kwotę:

.....zł  
słownie brutto .....  
kwota netto .....zł

w tym **zamówienie podstawowe** .....zł brutto  
słownie brutto :.....  
kwota netto .....zł  
zgodnie z formularzem cenowym.

**Część 5** - świadczenie usług z zakresu medycyny pracy dla kandydatów do pracy/pracowników resortu obrony narodowej i żołnierzy zawodowych 22. Wojskowego Oddziału Gospodarczego w Olsztynie, żołnierzy Dobrowolnej Zasadniczej Służby Wojskowej (DZSW) oraz Jednostek Wojskowych z **miejsowości Ciechanów**.

Ustalam **całkowita** cenę brutto (*zam. podstawowe + opcja*) na kwotę:

.....zł  
słownie brutto .....  
kwota netto .....zł

w tym **zamówienie podstawowe** .....zł brutto  
słownie brutto :.....  
kwota netto .....zł  
zgodnie z formularzem cenowym.

**Część 6** - świadczenie usług z zakresu medycyny pracy dla kandydatów do pracy/pracowników resortu obrony narodowej i żołnierzy zawodowych 22. Wojskowego Oddziału Gospodarczego w Olsztynie, żołnierzy Dobrowolnej Zasadniczej Służby Wojskowej (DZSW) oraz Jednostek Wojskowych z **miejsowości Ostróda**.

Ustalam **całkowitą** cenę brutto (*zam. podstawowe + opcja*) na kwotę:

.....zł

*słownie brutto* .....

kwota netto .....zł

w tym **zamówienie podstawowe** .....zł brutto

*słownie brutto* :.....

kwota netto .....zł

zgodnie z formularzem cenowym.

**Część 7** - świadczenie usług z zakresu medycyny pracy dla kandydatów do pracy/pracowników resortu obrony narodowej i żołnierzy zawodowych 22. Wojskowego Oddziału Gospodarczego w Olsztynie, żołnierzy Dobrowolnej Zasadniczej Służby Wojskowej (DZSW) oraz Jednostek Wojskowych z **miejsowości Nidzica**.

Ustalam **całkowitą** cenę brutto (*zam. podstawowe + opcja*) na kwotę:

.....zł

*słownie brutto* .....

kwota netto .....zł

w tym **zamówienie podstawowe** .....zł brutto

*słownie brutto* :.....

kwota netto .....zł

zgodnie z formularzem cenowym.

**2.** Oświadczamy, że:

- a. Cena całkowita brutto niniejszej oferty zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia.
- b. zamówienie wykonamy w terminie wymaganym w SWZ.

- c. zapoznaliśmy się ze SWZ i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.
- d. uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
- e. jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia wskazanego w SWZ.
- f. zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy, określonymi w załączniku do SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
- g. w przypadku zatrudnienia podwykonawców, oświadczamy że ponosimy całkowitą odpowiedzialność za działanie lub zaniechanie wszystkich podwykonawców
3. Oświadczamy, że jesteśmy zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 roku Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023, poz. 221) **zaznaczyć odpowiedni kwadrat jeśli dotyczy** \*\*

Nazwa Wykonawcy/konsorcjanta	
<input type="checkbox"/>	<b>mikro przedsiębiorcą</b> (zatrudniamy poniżej 10 osób, roczny obrót nie przekracza 2 mln. EUR)
<input type="checkbox"/>	<b>małym przedsiębiorcą</b> (zatrudniamy poniżej 50 osób, roczny obrót nie przekracza 10 mln. EUR)
<input type="checkbox"/>	<b>średnim przedsiębiorcą</b> (zatrudniamy poniżej 250 osób, roczny obrót nie przekracza 50 mln. EUR)
<input type="checkbox"/>	<b>dużym przedsiębiorcą</b> (zatrudniamy powyżej 250 osób)

4. Oświadczam/y, że moje/ nasze dokumenty **CEDIG/KRS** są dostępne za pomocą bezpłatnych, ogólnodostępnych baz danych, adres strony:

- <https://prod.ceidg.gov.pl>
- <https://ems.ms.gov.pl>

5. Oświadczam, że wybór niniejszej oferty **nie będzie/będzie\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z art. 225 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 11 września 2019 roku – Prawo zamówień publicznych.

*W przypadku odpowiedzi twierdzącej należy wypełnić dalszą część zdania, a w przypadku nie wskazania żadnej odpowiedzi Zamawiający uznaje, że wybór oferty Wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.*

*Ze względu na zaoferowanie towaru/usługi (wskazać nazwę ..... ) o ich wartości ..... zł (bez kwoty podatku) , których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.*

6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio

<sup>1</sup> rozporządzenie 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

7. Oświadczam, że przy realizacji zamówienia będę zatrudniał na podstawie umowy o pracę (art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r – Kodeks pracy (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 1465) **pracowników w zakresie czynności wskazanych w SWZ.**

8. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1.....

2.....

3.....

\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2023 r.

**Informacja dla Wykonawcy:**

**Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanych lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.**

*\*jeżeli dotyczy*