

## Załącznik nr 1.8 do SWZ

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

### Część nr 8 (Zadanie 8) – KPP Szydłowiec

## 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)

<b>Adres:</b>	
<b>Miejscowość:</b>	
<b>Kraj:</b>	
<b>Województwo:</b>	
<b>REGON:</b>	
<b>NIP:</b>	
<b>Telefon:</b>	
<b>Adres e-mail:</b> (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)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia na: „**Usługi społeczne z zakresu badań psychologicznych kierowców pojazdów Policji oraz kierowców zawodowych, realizowane na podstawie 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 prace na stanowisku kierowcy ( Dz. U. z 2022 r., poz. 165 ) dla funkcjonariuszy i pracowników pełniących służbę/pracę na terenie działania KMP/KPP w: Makowie Mazowieckim, Ostrowi Mazowieckiej, Węgrowie, Wyszku, Lipsku, Ciechanowie, Pułtusku, Szydłowcu, Sochaczewie, Garwolinie, Żurominie, Zwoleń, Radomiu – CZĘŚĆ II**” .  
**Nr sprawy 3 /24**

**1. SKŁADAMY OFERTE** na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym Specyfikacji Warunków Zamówienia, na następujących warunkach:

Realizacja usług z zakresu badań psychologicznych kierowców pojazdów Policji oraz kierowców zawodowych na podstawie 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 prace na stanowisku kierowcy (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 165) dla funkcjonariuszy i pracowników Policji pełniących służbę/pracę na terenie działania KPP w Szydłowcu.

Cena za jedno badanie psychologiczne kierowcy wynosi 150 zł, 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 prace na stanowisku kierowcy (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 165).

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
30	150,00 zł	4.500,00

Wykonawca zobowiązuje się do realizacji usługi **w Szydłowcu, adres wykonywania badań:** .....

....., w pomieszczeniach spełniających wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2014 r. w sprawie badań psychologicznych osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami, kierowców oraz osób wykonujących prace na stanowisku kierowcy (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 165) .

**UWAGA:**

**Odległość od miejsca świadczenia usługi do jednostki wskazanej w Formularzu ofertowym (najkrótsza, liczona w km z proponowanych tras obliczana za pomocą strony internetowej [www.google.pl/maps](http://www.google.pl/maps) „wyznacz trasę samochodową”) nie może być większa na poszczególne zadania: zadanie nr 8 ( KPP w Szydłowcu ) – nie może być większa niż 25 km.**

**Kryterium I - Godziny pracy pracowni – 50 pkt** ( tj. 50 pkt. max liczba pkt., która może być przyznana )

**Godziny pracy pracowni (G):** ..... w pełnych godzinach

Weryfikacja nastąpi na podstawie wykazu pełnych godzin pracy pracowni dołączonych do oferty, z którego będą wynikać zaoferowane godziny pracy.

**Wykaz godzin pracy pracowni:**

**Poniedziałek** - .....liczba godzin (w pełnych godzinach)

**Wtorek** - .....liczba godzin (w pełnych godzinach)

**Środa** - .....liczba godzin (w pełnych godzinach)

**Czwartek** - .....liczba godzin (w pełnych godzinach)

**Piątek** - .....liczba godzin (w pełnych godzinach)

Łączna ilość godzin od poniedziałku do piątku..... ( w pełnych godzinach)

**UWAGA !!!** W przypadku braku podania pełnych godzin pracy pracowni oferta Wykonawcy będzie podlegała odrzuceniu jako niezgodne z warunkami zamówienia.

Zamawiający przyzna punkty na podstawie średniej arytmetycznej wszystkich godzin wskazanych przez Wykonawcę w Formularzu ofertowym na poszczególne dni, tj. od poniedziałku do piątku i sumę podzieli przez 5.

**Kryterium II** - Doświadczenie personelu (osoby), który faktycznie będzie wykonywał badania w zakresie psychologii transportu –40 pkt ( tj. 40 pkt. max liczba pkt., która może być przyznana )

Doświadczenie personelu (osoby), który faktycznie będzie wykonywał badanie w zakresie psychologii transportu (D)..... ( w pełnych latach )

**UWAGA !!!** W przypadku braku podania pełnych lat doświadczenia personelu (osoby), który faktycznie będzie wykonywał badania w zakresie psychologii transportu oferta będzie podlegała odrzuceniu jako niezgodna z warunkami zamówienia.

Osoba, która będzie pełnić funkcję psychologa transportu posiadająca uprawnienia do przeprowadzania badań psychologicznych w zakresie psychologii transportu i wydawania orzeczeń psychologicznych	Liczba lat doświadczenia personelu (osoby), która będzie wykonywała badania w zakresie psychologii transportu	Nazwa dokumentu, który potwierdza liczbę lat doświadczenia w wykonywaniu badań w zakresie psychologii transportu, wpisanego do tabeli i dołączonego do oferty jako przedmiotowego środka dowodowego ( np. Zaświadczenie o wpisie do ewidencji psychologów uprawnionych do badań psychologicznych w zakresie psychologii transportu, zgodnego z załącznikiem nr 7 do 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 prace na stanowisku kierowcy, umowa o pracę lub inny dokumenty )
Imię i nazwisko: ..... .....  <b><u>UWAGA !!!</u></b> Podane powyżej „Imię i nazwisko” osoby która pełni funkcję psychologa transportu <b><u>musi być</u></b> tożsame z imieniem i nazwiskiem osoby określonej w „Wykazie osób” tj. w załączniku nr 5 do swz.	.....  ( lat )	..... ..... ..... .....

- WYKONAWCA winien podać godziny pracy pracowni w pełnych godzinach, natomiast doświadczenie personelu, który faktycznie będzie wykonywał badania w zakresie psychologii transportu w pełnych latach.
- **Czas oczekiwania na badanie psychologiczne nie może przekroczyć 5 dni roboczych liczonych od dnia zgłoszenia się osoby skierowanej na badania.**

**Kryterium III** - Wydłużenie czasu pracy pracowni ( C ) – 10 pkt ( tj. 10 pkt. max liczba pkt., która może być przyznana )

Wydłużenie czasu pracy pracowni ( C ) – pracownia czynna w sobotę ( TAK /NIE ) .....  
 ( należy podać czas pracy w pełnych godzinach ) .....

**UWAGA !!! Zamawiający przyzna dodatkowo 10 punktów za czas pracy pracowni w sobotę, a w przypadku braku pracy w tym dniu Wykonawca otrzyma 0 punktów.**

Informujemy, że wskazane poniżej dokumenty lub oświadczenia dostępne są w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnymi i bezpłatnymi baz danych: (wypełnić, jeśli dotyczy)

Nazwa dokumentu lub oświadczenia	Adres internetowy bazy danych, gdzie dostępny jest dokument lub oświadczenie

Inne informacje:

.....  
.....

Podwykonawcom zamierzamy powierzyć wykonanie następujących 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 usługa zostanie wykonana własnymi siłami.

2. **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.
3. **OŚWIADCZAMY**, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
4. **OŚWIADCZAMY**, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert **do dnia, o którym mowa w Rozdziale X pkt. 1 SWZ.**
5. **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy określonymi w **Załączniku nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia** i **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ**, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
6. **OŚWIADCZAM**, że wypełniam obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>2</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\*\*.
7. Części zamówienia, które wybrany Wykonawca/Wykonawcy zamierza/zamierzają zlecić do wykonania osobom trzecim i jeżeli jest to wiadome w danym momencie imiona i nazwiska albo nazwy ewentualnych podwykonawców (*podać zakres części zlecanej oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania znanych podwykonawców, jeżeli są miejscem wykonywania działalności tych podwykonawców*).
  - 1) .....
  - 2) .....
8. Składamy ofertę na ..... stronach.
9. Wraz z ofertą SKŁADAMY następujące oświadczenia i dokumenty:
  - 1) .....
  - 2) .....

**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 dokumentem (ami) 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).