#### Załącznik nr 2 do Zaproszenia

|  |
| --- |
| FORMULARZ OFERTY |

Nawiązując do toczącego się postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie Zaproszenia do składania ofert pn.:

**Przeprowadzenie szkoleń dla personelu Szpitala w ramach realizacji projektu: Dobra ergonomia podstawą zdrowia! w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020**

**Zad. 1.** **Szkolenie z zasad ergonomii pracy.\***

**Zad. 2. Szkolenie dla kadry medycznej z zakresu przemieszczania i obsługi pacjentów.\***

my niżej podpisani:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

działając w imieniu i na rzecz:

**Nazwa i adres Wykonawcy[[1]](#footnote-1)**

Nazwa Wykonawcy:

...................................................................................................................................................

ulica: ..........................................................................................................................................

kod i miejscowość: .....................................................................................................................

powiat: .........................................................................

województwo ...............................................................

adres do kontaktów (jeżeli jest inny niż adres Wykonawcy) ........................................................

osoba do kontaktów: ...................................................................................................................

NIP ..............................................................................

REGON .......................................................................

tel. ...............................................................................

e-mail: .........................................................................

1. **SKŁADAMY OFERTĘ** na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z zaproszeniem do składania ofert, stosując niżej wymienione stawki:

**Zad. 1. Szkolenie z zasad ergonomii pracy**

**Cena zamówienia:** ............................... zł

(słownie: ..........................................................................................................................)

**Zad. 2. Szkolenie dla kadry medycznej z zakresu przemieszczania i obsługi pacjentów**

Cena zamówienia: ............................... zł

(słownie: ..........................................................................................................................)

**Zadanie nr 1:**

**Szkolenie z zasad ergonomii pracy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KRYTERIA OGÓLNE** | Parametr wymagany**TAK/NIE** | **Potwierdzenie spełnienia parametrów opisu** |
| Czas trwania:7 godzin lekcyjnych  | TAK |  |
| Materiały i poczęstunek | TAK |  |
| Certyfikat / zaświadczenie z ukończenia szkolenia | TAK |  |
| **CELE SZKOLENIA:** |  |  |
| Zdobycie wiedzy z zakresu podstawowych pojęć dotyczących ergonomii | TAK |  |
| Poznanie zasad dotyczących ergonomii | TAK |  |
| Zdobycie umiejętności w zakresie zasad organizacji i projektowania stanowiska pracy | TAK |  |
| Zdobycie wiedzy z zakresu biomechaniki kręgosłupa | TAK |  |
| Zdobycie wiedzy dotyczącej mechanizmów odpowiedzialnych za powstawanie dolegliwości bólowych narządu ruchu | TAK |  |
| Zdobycie wiedzy i umiejętności dotyczącej prawidłowej pozycji stojącej i siedzącej | TAK |  |
| Zdobycie wiedzy i umiejętności dotyczącej prawidłowych wzorców ruchowych (schylanie się, dźwiganie itp.) | TAK |  |
| Szkolenie zawiera część teoretyczną i praktyczną | TAK |  |

Dane Wykładowcy:

Imię i nazwisko:

………………………………………………….

Kwalifikacje (ukończony kierunek):

………………………………………………….

**Zadanie nr 2:**

**Szkolenie dla kadry medycznej z zakresu przemieszczania i obsługi pacjentów.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KRYTERIA OGÓLNE** | Parametr wymagany**TAK/NIE** | **Potwierdzenie spełnienia parametrów opisu** |
| Czas trwania:7 godzin lekcyjnych (z naciskiem na zajęcia praktyczne) | TAK |  |
| Materiały i poczęstunek | TAK |  |
| Certyfikat / zaświadczenie z ukończenia szkolenia  | TAK |  |
| **CELE SZKOLENIA:** |  |  |
| Zdobycie wiedzy z zakresu podstawowych pojęć dotyczących ergonomii | TAK |  |
| Zdobycie wiedzy i umiejętności w zakresie zasad bezpiecznego i ergonomicznego wykonywania transportu pacjentów, ich podnoszenia i pielęgnacji z użyciem jak najmniejszej siły oraz w sposób najmniej obciążający układ mięśniowo-szkieletowy | TAK |  |
| Nabycie wiedzy i umiejętności w zakresie dobrych praktyk uwzględniających zasady ergonomii i niwelujących skutki długotrwałej pracy w pozycji wymuszonej z uwzględnieniem elementów pracy w reżimie sanitarnym oraz identyfikację czynników ryzyka | TAK |  |
| Nabycie praktycznej umiejętności samodzielnego identyfikowania czynników ryzyka prowadzących do powstania schorzeń układu ruchu | TAK |  |
| Zdobycie wiedzy dotyczącej mechanizmów odpowiedzialnych za powstawanie dolegliwości bólowych narządu ruchu | TAK |  |
| Nabycie wiedzy i umiejętności dotyczących zasad ergonomii w zakresie transportu pacjentów z użyciem sprzętu pomocniczego i bez sprzętu – gdy jego zastosowanie jest niemożliwe | TAK |  |
| Nabycie umiejętności w zakresie wykonywania czynności pielęgnacyjnych i opiekuńczych z użyciem minimalnej siły własnej przy minimalnym napięciu mięśni | TAK |  |
| Szkolenie zawiera część teoretyczną i praktyczną | TAK |  |
| Nabycie umiejętności reagowania na niespodziewane sytuacje w przypadku obsługi pacjentów niesamodzielnych i pobudzonych z uwzględnieniem zasad ergonomii* Metody przenoszenia ręcznego
* Metody przenoszenia przy użyciu lekkiego sprzętu do przemieszczania pacjenta
* Metody przenoszenia przy użyciu ciężkiego sprzętu do przemieszania pacjenta
 | TAK |  |

Dane Wykładowcy:

Imię i nazwisko:

………………………………………………….

Kwalifikacje (ukończony kierunek):

………………………………………………….

**Cena zamówienia zawiera wszystkie koszty wynikające z przedmiotu umowy**

(określone w załączniku nr 1 do Zaproszenia - SOZ).

1. **OŚWIADCZAMY**, że:
2. zapoznaliśmy się z zaproszeniem i uznajemy się za związanych określonymi w nim zasadami postępowania;
3. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na 30 dni od daty składania ofert.
4. zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostały zawarte w zaproszeniu i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach, w miejscu
i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
5. wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[2]](#footnote-2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[3]](#footnote-3).
6. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
7. wyrażam zgodę na dokonywanie przez Zamawiającego płatności w systemie podzielonej płatności tzw. split payment.
8. Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego / Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru dostępne są pod adresami:

[https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/index.html \*](https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/index.html)

[https://prod.ceidg.gov.pl/ceidg/ceidg.public.ui/Search.aspx \*](https://prod.ceidg.gov.pl/ceidg/ceidg.public.ui/Search.aspx)

1. Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogoś innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”, oświadczam, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.
2. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

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

1. Przedmiot zamówienia wykonam z udziałem Podwykonawców (wypełnić, jeżeli dotyczy):

w zakresie: …...............................................................................................

Podwykonawca: ……....................................................................................

1. **OFERTĘ** składamy na \_\_\_\_\_ kolejno ponumerowanych stronach. Załącznikami do oferty, stanowiącymi jej integralną część, są:
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

1. \*niepotrzebne skreślić

\* w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie, należy podać nazwy (firmy) i adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę. [↑](#footnote-ref-1)
2. \* 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). [↑](#footnote-ref-2)
3. \* 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 treści oświadczenia Wykonawca nie składa (np. przez jego wykreślenie/usunięcie z treści oferty). [↑](#footnote-ref-3)