**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

Białystok, dn. …………………….

**Dot. postęp. nr.** ……………………………………………….

O F E R T A

Ja/My niżej podpisani

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

z siedzibą:.................................................................................................................................................

***składamy niniejszą ofertę dotyczącą zapytania:***

***…………………………………………………………………………………………….………………***

**Oferujemy:**

………………………………………………………………………………………………………………………
dokładna nazwa (producent, model, oznaczenie, itp.) i parametry techniczne ofertowanego przedmiotu

**za cenę netto:...........................................zł,**

plus podatek VAT ....................................zł

**tj. cena brutto.............................................zł**

słownie:.....................................................................................................................................................

Warunki realizacji zamówienia:

**Termin realizacji zamówienia –** …………………………………………………………………

**Termin płatności –** …………………………………………………………………

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

Miejscowość i data

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

 Pieczęć i podpis wykonawcy

 lub osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego**

|  |  |
| --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa brutto (zł.)** |
|  |  |
| 1. **Badanie podstawowe (w tym okulistyczne)**
 |  |
|  |  |
| 1. **Badanie neurologiczne**
 |  |
| 1. **Badanie laryngologiczne**
 |  |
| 1. **audiogram**
 |  |
| 1. **spirometria**
 |  |
| 1. **RTG klatki piersiowej**
 |  |
| **Wartość brutto** |  |

**Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego**

**UMOWA NR ……………………..**

zawarta w dniu........................ w Białymstoku, pomiędzy:

Politechniką Białostocką (15-351) Białystok ul. Wiejska 45 A, NIP 542-020-87-21, REGON 000001672 zwaną dalej Zamawiającym, reprezentowaną przez:

a …………………………………………………………………………………………………………………………………………

**§1**

**Przedmiot umowy**

1. Zamawiający zobowiązuje wykonać zamówienie na objęcie profilaktyczną opieką zdrowotną (od 69 do 75 osób) studentów odbywających trzymiesięczny staż w przedsiębiorstwach w okresie od lipca 2017 do września 2017 w kraju oraz za granicą.
2. wykonywanie badań profilaktycznych: podstawowych i rozszerzonych (dodatkowych)
3. w przypadku osób niepełnosprawnych, zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne będzie zobowiązany, na wniosek pracownika – do wydania zaświadczenia o niestosowaniu art. 15 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.(Dz. U. 2011. 127.721)

 zgodnie z Ofertą Wykonawcy z dnia ……………… stanowiącą Załącznik Nr 1 do Umowy.

**§2**

**Termin i miejsce wykonania**

1. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu umowy od drugiej połowy czerwca 2017 (lipiec 2017 – pojedyncze osoby).
2. Wysokość wynagrodzenia przysługującego Wykonawcy za każde badanie jest zgodna z kwotą wskazaną w Ofercie Wykonawcy, a jego łączna wartość zależy od rodzaju i ilości przeprowadzonych badań.
3. Szacunkowa wartość zamówienia brutto wynosi .....................................

**§3**

**Warunki realizacji zamówienia oraz obowiązki Wykonawcy**

1. Wykonywanie badań profilaktycznych przez Wykonawcę odbywać się będzie na podstawie przedstawionych skierowań od Zamawiającego, zawierających następujące dane:
	* Imię i nazwisko, PESEL, data urodzenia Stażysty
	* Nazwa przedsiębiorstwa w którym będzie odbywał staż
	* Informacja o czynnikach szkodliwych, uciążliwych i niebezpiecznych dla zdrowia
2. Wykonawca obowiązany jest do prowadzenia wykazu (Załącznik Nr 2 do umowy) osób zgłaszających się na badania.
3. Wykonawca powinien zapewnić wykonanie wszystkich badań w ciągu 1 dnia i w jednym obiekcie.
Zaświadczenia i orzeczenia lekarskie otrzymuje bezpośrednio Stażysta, który był badany.
4. Po przeprowadzeniu badań wymienionych w Umowie Wykonawca wystawia zaświadczenie o przydatności do pracy do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy i przekazuje je bezpośrednio osobie objętej badaniami.
5. Wykonawca zobowiązuje się do realizacji powyższej umowy przez lekarzy posiadających dodatkowe kwalifikacje do przeprowadzenia badań profilaktycznych.

 **§ 5**

**Warunki płatności**

1. Podstawą rozliczenia za wykonaną usługę będzie cena zgodna z Załącznikiem nr 1 do zapytania ofertowego tj. ofertą Wykonawcy
2. Wynagrodzenie zostanie zapłacone w terminie 15 dni od dnia otrzymania prawidłowej faktury VAT wystawionej przez Wykonawcę na podstawie miesięcznego rozliczenia, o którym mowa w §3 ust. 2, przelewem z konta Zamawiającego na konto Wykonawcy wskazane na fakturze VAT.
3. Za termin płatności przyjmuje się datę dyspozycji Zamawiającego dokonania polecenia przelewu.

**§ 6**

**Kary umowne**

1. Za opóźnienie w realizacji zamówienia objętego umową tj. z przekroczeniem terminu określonego
w §3 ust.3 Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 50 zł za każdy dzień opóźnienia. Maksymalna wysokość kary umownej nie może przekroczyć 25% całkowitej wartości zamówienia brutto, o której mowa w§ 3 ust. 3.
2. W przypadku odstąpienia od umowy przez którąkolwiek ze Stron z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 25% całkowitej wartości zamówienia brutto, o której mowa w §2 ust. 3 Umowy.
3. Należność z tytułu kar umownych wskazanych w ust. 1 zostanie przez Zamawiającego potrącona z wymaganego wynagrodzenia Wykonawcy (faktury)
4. Strony zastrzegają prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego przewyższającego wysokość kar umownych.

**§ 7**

**Osoby odpowiedzialne**

1. Osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia ze strony Wykonawcy jest:………………………..........................……….
2. Osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia ze strony Zamawiającego jest:Marta Dyszkiewicz tel. 602-752-867
3. Na podstawie art. 24 ust. 1 z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (j.t. Dz.U. z 2016 r., poz. 922) Zleceniodawca informuje Zleceniobiorcę, że administratorem danych, przetwarzającym dane osobowe jest Politechnika Białostocka z siedzibą w Białymstoku, ul. Wiejska 45A. Dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji niniejszej umowy. Zleceniobiorca ma prawo dostępu do treści swoich danych osobowych przetwarzanych przez Politechnikę Białostocką, a także prawo do ich poprawiania.

**§ 8**

**Inne postanowienia**

1. Zmiany postanowień umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Ewentualne sprawy sporne wynikające z realizacji niniejszej umowy strony poddają rozstrzygnięcie przez właściwy rzeczowo sąd powszechny w Białymstoku.
4. Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
5. Jako datę zawarcia umowy przyjmuje się datę złożenia podpisu przez Stronę składającą podpis w drugiej kolejności.

Załączniki do umowy:

1. Zał. Nr 1 – Oferta Wykonawcy
2. Zał. Nr 2 –Wykaz osób zgłaszających się na badania

**WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY**

**Załącznik nr 2 do umowy**

**Wykaz osób zgłaszających się na badania**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Imię i nazwisko Stażysty | Data przeprowadzenia badania | Zdolny do odbycia stażutak/nie | Koszt badania |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |