

.....
(nazwa i pieczęć oferenta)

OFERTA (ZADANIE NR)

W związku z konkursem ofert nr **SPZOZ/ŚM/DO/4/2022** ogłoszonym przez Dyrektora SPZOZ w Sanoku na:

- udzielanie świadczeń zdrowotnych – badań diagnostycznych z podziałem na zadania:

Zadanie 1 – Diagnostyka kły i chorób przenoszonych drogą płciową,

Zadanie 2 – Badania z zakresu bakteriologii gruźlicy,

Zadanie 3 – Badania genetyczne

DANE IDENTYFIKACYJNE OFERENTA

Nazwa Oferenta	
REGON	
NIP	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica, nr lokalu	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Wpis do właściwego rejestru (nazwa i numer)	
Nr konta bankowego	
Informacje dodatkowe	

.....
data

.....
podpis i pieczęć osoby upoważnionej do
reprezentowania Oferenta

Składam ofertę na wykonywanie świadczeń zdrowotnych objętych zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert za cenę :

Zadanie nr -

Wynagrodzenie stanowi iloczyn ceny jednostkowej brutto badań określonych dla Zadania nr i szacunkowej ilości badań, zgodnie z Załącznikiem Nr 2 do SWKO (formularz cenowy) w części dotyczącej Zadania nr

WYNAGRODZENIE:

NETTO - zł,

Słownie:

BRUTTO - zł,

Słownie:

STAWKA VAT.....%

Oświadczam, iż ww. wartości są zgodne z wypełnionym Załącznikiem Nr 3 do SWKO (formularz cenowy).

Ceny podane zawierają wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, w tym koszt transportu badanego materiału do Oferenta oraz koszt dostarczenia Udzielającemu Zamówienia wyników i analiz (w przypadku takiego zobowiązania w kryteriach poniżej).

W zakresie kolejnych kryteriów (w kolejności: jakość, kompleksowość, dostępność oraz ciągłość) oświadczam, iż:

- a. W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszego postępowania posiadam letnie doświadczenie.
- b. Proponuje następujące warunki dla Udzielającego Zamówienia (**wybrać wyłącznie jedną odpowiedź poprzez postawienie znaku „X”**):
 1. spełniam i akceptuję wymogi określone w SWKO w zakresie warunków udzielania świadczeń -
 2. spełniam i akceptuję wymogi określone w SWKO w zakresie warunków udzielania świadczeń oraz zobowiązuję się do zapewnienia transportu materiału do badań z siedziby Udzielającego Zamówienia we własnym zakresie i na własny koszt -
 3. spełniam i akceptuję wymogi określone w SWKO w zakresie warunków udzielania świadczeń oraz zobowiązuję się do zapewnienia transportu materiału do badań z siedziby Udzielającego Zamówienia, jak również do dostarczania wyników badań do Udzielającego Zamówienia we własnym zakresie i na własny koszt -
 4. spełniam i akceptuję wymogi określone w SWKO, w zakresie warunków udzielania świadczeń oraz zapewnię transport materiału do badań z siedziby Udzielającego Zamówienia, jak również zapewnię stały dostęp do wyników badań w systemie informatycznym (program) lub portalu internetowym (stronie) -
- c. W zakresie realizacji przedmiotu zamówienia (przyjmowania materiału do badań od Udzielającego Zamówienia, a w przypadku wskazania w Ofercie w kryterium kompleksowości (pkt. b)) odpowiedzi 2 lub 3 – także odbierania i transportowania materiału do badań / oraz dostarczania Udzielającemu Zamówienia wyników badań) proponuje następujące warunki (**wybrać wyłącznie jedną odpowiedź poprzez postawienie znaku „X”**):

1. co najmniej 2 razy w każdym tygodniu –
2. co najmniej 3 razy w każdym tygodniu –
3. co najmniej 4 razy w każdym tygodniu –

d. W zakresie terminów przygotowania wyników badań proponuje następujące warunki (**wybrać wyłącznie jedną odpowiedź poprzez postawienie znaku „X”**):

1. przygotowanie wyników badań w formie pisemnej z autoryzacją w dwóch egzemplarzach lub w formie elektronicznej, zgodnej z obowiązującymi przepisami, w udostępnionym systemie lub na stronie internetowej do 10 dni roboczych licząc od dnia następnego po dniu przekazania (przesłania) materiału do badań wraz z pisemnym skierowaniem przez Udzielającego Zamówienia –
2. przygotowanie wyników badań w formie pisemnej z autoryzacją w dwóch egzemplarzach lub w formie elektronicznej, zgodnej z obowiązującymi przepisami, w udostępnionym systemie lub na stronie internetowej do 8 dni roboczych licząc od dnia następnego po dniu przekazania (przesłania) materiału do badań wraz z pisemnym skierowaniem przez Udzielającego Zamówienia –
3. przygotowanie wyników badań w formie pisemnej z autoryzacją w dwóch egzemplarzach lub w formie elektronicznej, zgodnej z obowiązującymi przepisami, w udostępnionym systemie lub na stronie internetowej do 6 dni roboczych licząc od dnia następnego po dniu przekazania (przesłania) materiału do badań wraz z pisemnym skierowaniem przez Udzielającego Zamówienia –

Badania, określone w Załączniku Nr 2 do SWKO (formularz cenowy) dla przedmiotowego Zadania, wykonywane będą w Zakładzie/Pracowni/Laboratorium mieszczącym się w obiektach Oferenta przy ul. W

Każda Oferta musi zawierać dyspozycję Oferenta (Przyjmującego Zamówienie) dla wyżej wskazanych kryteriów oceny (tj. jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość), jak również wskazanie miejsca wykonywania świadczeń. Brak dyspozycji dla którychkolwiek z kryteriów oceny lub wskazanie więcej niż jednej odpowiedzi dla kryterium jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości lub brak wskazania miejsca wykonywania świadczeń, będzie skutkowało automatycznie odrzuceniem takiej Oferty.

W załączeniu przedkładam:

1. Kserokopię wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą – dokument potwierdzający formę wykonywanej działalności leczniczej,
2. Kserokopię wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub wydruk z centralnej ewidencji działalności gospodarczej (CEIDG) – dokument potwierdzający status prawny oferenta,
3. Kserokopię wpisu do ewidencji Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, Akredytacji, Licencji Polskiego Towarzystwa Patologów, innych certyfikatów lub dokumentacji potwierdzającej posiadanie wymaganych uprawnień – stosownie do zakresu badań objętych Zadaniem, na które składna jest Oferta,
4. Wskazanie kwalifikacji zawodowych osób udzielających określonych świadczeń zdrowotnych na rzecz Oferenta - oświadczenie, iż spełniają one wymagania określone w obowiązujących przepisach prawa w zakresie określonym rodzajem badań o których mowa w danym Zadaniu,
5. Pełnomocnictwo w przypadku gdy oferta jest sporządzona przez pełnomocnika,
6. Kserokopię polisy ubezpieczenia OC lub oświadczenie, iż w momencie podpisania umowy oferent dostarczy dokument potwierdzający, że podmiot jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej,
7. Oświadczenie o nie rozwiązaniu umowy w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych – badań diagnostycznych w ciągu ostatnich 3 lat z winy Oferenta,
8. Wypełniony formularz ofertowy – Załącznik nr 1 do SWKO,
9. Wypełniony formularz cenowy (w części odnoszącej się do Zadania na które oferent składa Ofertę) – Załącznik nr 2 do SWKO,

