

FORMULARZ OFERTOWY

**na wykonywanie świadczeń zdrowotnych - badań
rezonansu magnetycznego na rzecz pacjentów
SP ZOZ w Sanoku.**

Imię i nazwisko / nazwa zakładu oferenta:

Adres i siedziba Wykonawcy:

Województwo.....

Tel. / fax.:

adres e-mail:

NIP:

REGON:

Numer wpisu do właściwego rejestru

Kryteria oceny: CENA - JAKOŚĆ – KOMPLEKSOWOŚĆ – DOSTĘPNOŚĆ - CIĄGŁOŚĆ

1. zgodnie z wymogami określonymi w SWKO składam następującą ofertową cenę:

I.p.	Nazwa świadczenia	Zakres świadczeń diagnostycznych: każdorazowo badanie rezonansem magnetycznym (MR) wraz z opisem	Proponowana cena za jedno badanie / opis
A.	badanie MR głowy bez środka kontrastowego	MR	
B.	badanie MR innej okolicy anatomicznej* bez środka kontrastowego	MR	
C.	angiografia MR bez środka kontrastowego	MR	
D.	badanie MR głowy ze środkiem kontrastowym	MR	
E.	badanie MR innej okolicy anatomicznej* ze środkiem kontrastowym	MR	
F.	badanie MR dwóch odcinków kręgosłupa	MR	

G.	badanie MR dwóch okolic anatomicznych* innych niż odcinki kręgosłupa	MR	
H.	angiografia MR ze środkiem kontrastowym	MR	
I.	spektroskopia MR	MR	

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

a. W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszego postępowania posiadamletnie doświadczenie.

b. Proponuje następujące warunki dla Udzielającego zamówienie w zakresie realizacji usług stanowiących przedmiot niniejszego postępowania **(wybrać jedną odpowiedź poprzez postawienie znaku „X”)** :

1. Spełniam i akceptuję wymogi stawiane wszystkim oferentom w niniejszych SWKO w zakresie warunków i terminów świadczenia usług, w szczególności zapewnię personel o odpowiednich kwalifikacjach, w tym personel lekarski –

2. Spełniam i akceptuję wymogi stawiane wszystkim oferentom w niniejszych SWKO w zakresie warunków i terminów świadczenia usług, w szczególności zapewnię personel o odpowiednich kwalifikacjach, w tym personel lekarski, **oraz dodatkowo** oferuję ułatwienia w postaci zagwarantowania Udzielającemu zamówienia każdorazowej możliwości telefonicznego potwierdzenia o fakcie dokonania opisu danego badania oraz jego udostępnianiu lub dostarczeniu w uzgodniony z Udzielającym zamówienia sposób –

3. Spełniam i akceptuję wymogi stawiane wszystkim oferentom w niniejszych SWKO w zakresie warunków i terminów świadczenia usług, w szczególności zapewnię personel o odpowiednich kwalifikacjach, w tym personel lekarski, **oraz dodatkowo** oferuję ułatwienia w postaci zagwarantowania Udzielającemu zamówienia każdorazowej możliwości telefonicznego potwierdzenia o fakcie dokonania opisu danego badania oraz jego udostępnianiu lub dostarczeniu w uzgodniony z Udzielającym zamówienia sposób **oraz** kolejno możliwość każdorazowo konsultacji telefonicznych personelu lekarskiego Udzielającego zamówienia ze specjalistycznym personelem lekarskim Przyjmującego zamówienie, przeprowadzającym opisy / badania stanowiące przedmiot niniejszego postępowania –

c. W zakresie realizacji przedmiotu zamówienia Udzielający zamówienia przyznaje punkty za gotowość Przyjmującego zamówienie do realizacji przedmiotu zamówienia we wskazanym zakresie:**(wybrać jedną odpowiedź (od 1 do 4 oraz ewentualnie dodatkowo 5) poprzez postawienie znaku „X”)**:

1. Zapewnię możliwość zlecenia badań i opisów: od poniedziałku do piątku, przez co najmniej 8 godzin dziennie -

2. Zapewnię możliwość zlecenia badań i opisów: od poniedziałku do soboty, przez co najmniej 8 godzin dziennie -

3. Zapewnię możliwość zlecenia badań i opisów: 7 dni w tygodniu, przez co najmniej 8 godzin dziennie -

4. Zapewnię możliwość zlecenie badań i opisów: 7 dni w tygodniu, przez 24h -

5. *Zapewnię możliwość wykonywania badań w pracowni na terenie Miasta Sanoka – ***dodatkowo** -

d. W zakresie terminowości realizacji świadczeń proponuje następujące warunki (**wybrać jedną odpowiedź poprzez postawienie znaku „X”**):

1. Zleczone do wykonania w trybie zwykłym (planowym) badania wykonywane będą nie dalej niż 3 dni od zlecenia, natomiast opisy badań będą przekazywane Udzielającemu Zamówienia maksymalnie do 5 dni od czasu wykonania badania, zaś w trybie pilnym (na „CITO”) opis do 24 godzin od momentu wykonania badania -
2. Zleczone do wykonania w trybie zwykłym (planowym) badania wykonywane będą nie dalej niż 3 dni od zlecenia, natomiast opisy badań będą przekazywane Udzielającemu Zamówienia maksymalnie do 3 dni od czasu wykonania badania, zaś w trybie pilnym (na „CITO”) opis do 24 godzin od momentu wykonania badania –
3. Zleczone do wykonania w trybie zwykłym (planowym) badania wykonywane będą nie dalej niż 3 dni od zlecenia, natomiast opisy badań będą przekazywane Udzielającemu Zamówienia maksymalnie do 2 dni od czasu wykonania badania, zaś w trybie pilnym (na „CITO”) opis w tym samym dniu w którym zostało wystawione zlecenie i wykonane badanie –
4. Zleczone do wykonania w trybie zwykłym (planowym) badania wykonywane będą nie dalej niż 2 dni od zlecenia, natomiast opisy badań będą przekazywane Udzielającemu Zamówienia maksymalnie do 2 dni od czasu wykonania badania, zaś w trybie pilnym (na „CITO”) opis w ciągu 120 minut od wykonania badania –

Najkorzystniejszą ofertą będzie oferta zawierająca najwyższą liczbę punktów, za wszystkie łącznie ocenione kryteria (max 100 pkt.).

W ramach składanej oferty oświadczam, iż:

1. Zapoznałem się z szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz oświadczam, że posiadam wszelkie informacje niezbędne do właściwego wykonania zamówienia.
2. W zaoferowanych powyżej cenach oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia, w tym udostępnienia elektronicznego systemu rejestracji zleceń oraz podatkowe.
3. Zawarty w szczegółowych warunkach konkursu projekt umowy (załącznik nr 2) został przeze mnie zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wybrania mojej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach oraz w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.
4. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i wymaganiami Udzielającego zamówienia określonymi w SWKO i umowie.
5. Oświadczam, że badania i opisy wykonywane będą przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach, zgodnie z określonymi standardami i obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
6. Do nadzorowania i wykonania umowy oraz bieżących kontaktów z Udzielającym zamówienia upoważniony/a będzie Pan/Pani..... tel.:....., fax.:.....

7. Załącznikami do oferty są:

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....
- 6).....

.....
(data, miejscowość)

.....
*(podpis i pieczęć osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania Oferenta)*