## *Pieczątka firmowa z pełną nazwą oferenta*

**FORMULARZ OFERTY**

**I. Instrukcja dla Oferenta**

1. Niniejszy formularz oferty – traktowany jako wzór – winien być wypełniony po polsku, pismem maszynowym lub komputerowo, podpisany i opieczętowany poprzez osobę do tego upoważnioną.
2. Wszystkie wyszczególnione rozdziały muszą być wypełnione wraz z załączeniem odpowiednich wymaganych dokumentów.
3. Dokument w postaci kserokopii musi być potwierdzony przez Oferenta „za zgodność z oryginałem”, podpisem i pieczątką Oferenta.
4. Upoważnienie do podpisania oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Oferenta.
5. Wszystkie strony formularza Oferty muszą być ponumerowane przez Oferenta.

**II. Dane o Oferencie:**

1. Pełna nazwa Oferenta

|  |
| --- |
|  |

1. Siedziba Oferenta:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość | | Ulica | | Numer |
|  | |  | |  |
| Kod pocztowy | | Miejscowość | | |
|  | |  | | |
| Telefon | | Fax | | E-mail |
|  | |  | |  |
| REGON | NIP | KRS | Nr Księgi Rejestrowej w Krajowym Rejestrze Podmiotów Wykonujących Dzielność Leczniczą | |
|  |  |  |  | |
| Nr konta bankowego | | | | |
|  | | | | |

**III. Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty zawarte w ogłoszeniu o konkursie, niniejszym składam ofertę o udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie elektromiografii, w zakresie i w cenie szczegółowo wymienionych w formularzu cenowym, stanowiącym załącznik do niniejszej oferty.**

**IV. Oświadczenia Oferenta:**

1. W okresie trwania umowy zapewniam, że oferowane ceny jednostkowe nie wzrosną przez okres ............ (min. 12 m-cy).
2. Oferuję termin płatności 60 dni od chwili otrzymania faktury przez Udzielającego zamówienia.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z Materiałami Informacyjnymi i ze szczegółowymi warunkami konkursu oraz ich załącznikami i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
4. Zobowiązuję się do zawarcia umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie elektromiografii dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Parczewie na okres: od dnia 01.01.2021 r. do dnia 31.12.2023 r.
5. Uważam się związany ofertą przez okres 30 dni licząc od upływu terminu składania ofert.
6. Przedmiot umowy wykonam w całości samodzielnie / przy pomocy podwykonawców w następującym zakresie\*:

………….…………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………..................

1. Oświadczam, że jako Oferent jestem podmiotem leczniczym, wpisanym do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonego przez …………………………………… (podać), pod ww. numerem księgi rejestrowej.
2. Oświadczam, że jako Oferent jestem/nie jestem wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego pod ww. numerem\*.
3. Oświadczam, że załączony wzór umowy został przeze mnie zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.
4. Oświadczam, że wskazany w załączniku nr 5 do MI personel, który zostanie skierowany do realizacji zamówienia z zakresu elektromiografii posiada uprawnienia niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu zgodnie z obowiązującymi wymogami prawa, o czym mowa w rozdziale III ust. 1 pkt 3 lit. a oraz posiada co najmniej 5 letni staż pracy w wykonywaniu badań elektromiografii (EMG)
5. Oświadczam, iż będę udzielać świadczeń zdrowotnych w oparciu o sprzęt i aparaturę medyczną zgodnie z wymogami określonymi przez NFZ dla pracowni diagnostycznych, posiadających stosowne certyfikaty, atesty uzyskane w trybie przewidzianym odrębnymi przepisami, aktualne przeglądy wykonane przez uprawnione serwisy, o czym mowa w rozdziale III ust. 1 pkt 4 MI.
6. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.

\*niepotrzebne skreślić

............................................... .................................................…

(miejscowość, data) (pieczątka, podpis Oferenta)

**Załączniki:**

1. ………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………
4. ………………………………………………………………
5. ………………………………………………………………
6. ………………………………………………………………
7. ………………………………………………………………
8. ………………………………………………………………