

*Pieczętka 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 opieczetowany 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 pieczętką 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

--

#### 2. 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 obejmujących wykonywanie opisów badań tomografii komputerowej (TK) i cyfrowej radiografii (CR) dla pacjentów Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie, w zakresie i w cenie szczegółowo wymienionych w formularzu cenowym, stanowiącym załącznik do niniejszej oferty.**

#### **IV. Oferowana kwota wynagrodzenia**

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w Materiałach Informacyjnych (MI), za łączną kwotę .....zł (słownie: ..... ) brutto.

#### **V. Oświadczenia Oferenta:**

1. W okresie trwania umowy zapewniam, że oferowane ceny jednostkowe nie wzrosną przez okres\*:

12 miesięcy	
24 miesięcy	
36 miesięcy	

*\*Deklarowany okres zaznaczyć znakiem „X”*

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 będącym przedmiotem postępowania konkursowego dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie na okres: od dnia 1.02.2025r. do dnia 31.01.2028r.
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\*:  
.....  
.....  
.....
7. Oświadczam, że jako Oferent jestem podmiotem leczniczym, wpisanym do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonego przez ....., pod ww. numerem księgi rejestrowej.
8. Oświadczam, że w okresie ostatnich 24 miesięcy przed upływem terminu składania ofert realizowałem usługi będące przedmiotem postępowania konkursowego dla podmiotów leczniczych trwające nieprzerwanie przez okres minimum 12 miesięcy polegające na:
  - 1) wykonywaniu oceny i opisów badań tomografii komputerowej,
  - 2) wykonywaniu oceny i opisów badań cyfrowej radiologii,na podstawie umów z podmiotami wskazanymi w załączniku nr 5 do MI. Realizacja wskazanych umów przebiegała/przebiega w sposób należyty (bez uwag ze strony podmiotu zlecającego usługi oraz bez uiszczania kar umownych).
9. 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.

10. Zobowiązuje się do dokonania działań, o których mowa w rozdz. II ust. 2 pkt 3 lit. h MI w terminie do 7 dni roboczych od rozpoczęcia trwania umowy.
11. Oświadczam, że posiadam uprawnienia do prowadzenia działalności objętej konkursem ofert oraz dysponuję personelem posiadającym uprawnienia niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu zgodnie z obowiązującymi wymogami prawa.
12. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z prawdą, z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczętka, podpis Oferenta)

**Załączniki:**

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