



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OGRODZIEŃCU
Pl. Wolności 23, 42-440 Ogrodzieniec

**FORMULARZ OFERTOWY NA UDZIELENIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE
BADAŃ ANALITYCZNYCH, BAKTERIOLOGICZNYCH ORAZ SEROLOGICZNYCH**

1. **Nazwa Oferenta :**

2. **Adres Oferenta:**

3. **Adres do korespondencji – jeżeli jest inny niż w punkcie 2:**

4. **Nr telefonu wraz informacją o osobie uprawnionej do kontaktu w zakresie przedłożonej Oferty:**
tel.
osoba uprawniona do kontaktu:

Oświadczam, że:

1. Świadczenia wykonywane przy wykorzystaniu aparatury i sprzętu medycznego znajdującego się w dyspozycji Oferenta.
2. W przypadku wyboru mojej oferty, zobowiązuję się do zawarcia umowy oraz przystąpienia do realizacji zamówienia.
3. **Zapoznałem się z treścią** Szczegółowych warunków konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań analitycznych, badań bakteriologicznych oraz badań serologicznych.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęćka Oferenta

UWAGA:

1. Ofertę należy złożyć na niniejszym formularzu - załącznik nr 2
2. Formularz powinien być wypełniony czytelnie za pomocą środków o charakterze trwałym.
3. Do oferty należy załączyć kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem:
 - zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej/ KRS lub wyciąg z CEIDG,
 - zaświadczenia o nadaniu numeru identyfikacyjnego REGON,
 - decyzji o nadaniu numeru NIP,
 - potwierdzenia wpisu do ewidencji laboratoriów prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych zgodnie z art. 68. Ustawy o medycynie laboratoryjnej,
 - zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
 - polisy odpowiedzialności cywilnej obejmującej okres ubezpieczenia zgodny z terminem obowiązywania umowy, a w przypadku okresu obowiązywania polisy krótszym niż umowa, dodatkowo oświadczenie o kontynuacji ubezpieczenia,
4. Oferta cenowa zgodnie z załącznikiem nr 1.
5. Oświadczenie o zatrudnianiu personelu o kwalifikacjach zgodnych z Ustawą z dnia 15.09.2022 r. o medycynie laboratoryjnej, w liczbie adekwatnej do udzielania planowanych świadczeń – załącznik nr 3.
6. Klauzulę zgody na przetwarzanie danych osobowych – załącznik nr 4.
7. Oferta wraz z załączonymi dokumentami winna być **podpisana przez uprawnioną osobę/osoby** ze strony Oferenta.