

.....
pieczęć oferenta

FORMULARZ OFERY

Postępowanie o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie wykonywania badań cytologicznych dla Zakładu Lecznictwa AmbulATORYJNEGO w Chrzanowie sp.z o.o .

1. Oferent
2. Adres oferenta
3. Nr telefonu
4. Forma organizacyjna podmiotu leczniczego
5. Rodzaj prowadzonej działalności leczniczej
6. Nr wpisu do ewidencji działalności gospodarczej
7. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
8. REGON
9. NIP
10. Nazwa banku oraz nr rachunku
11. Nr polisy ubezpieczeniowej
12. Okres obowiązywania polisy
13. Kontakt e-mail.....

Zgłaszam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań cytologicznych w okresie oddo

Cena brutto za 1 badanie wyniesiezł
(słownie).....
.....w tym% vat

Oferuje wykonywanie niniejszych świadczeń codziennie od poniedziałku do piątku oraz zapewniam odbiór materiału w dni i godziny :

poniedziałek
wtorek.....
środa
czwartek
piątek

Oświadczenie.

1) **Oświadczam ,że** zapoznałem się z treścią ogłoszenia i warunkami udzielenia zamówienia , wzorem umowy i nie wnoszę zastrzeżeń **oraz** z przepisami ustawy z dnia 15.04.2012 o działalności leczniczej /Dz.U 2024 poz.799 ze .zm/

2) **Oświadczam, że** spełniam warunki :

1. posiadam uprawnienia do wykonywania w/w działalności lub czynności
2. posiadam wiedzę i doświadczenie
3. dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia
4. znajduje się sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej realizację zamówienia

3) **Oświadczam, że** jako podwykonawca usług z zakresu wykonywania badań cytologicznych wyrażam gotowość do poddania się kontroli ze strony OW NFZ ,właściwego dla siedziby Udzielającego zamówienie , na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ,w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienie z NFZ.

Do formularza oferty załączam następujące dokumenty:

- 1.....
- 2.....,
- 3.....
- 4.....
- 5.....

.....,dnia.....

.....
podpis oferenta