

FORMULARZ OFERTOWY

**Na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie
BADAŃ REZONANSU MAGNETYCZNEGO**

NAZWISKO I IMIĘ (NAZWA) OFERENTA:

.....

ADRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI:

.....

ADRES ZAMIESZKANIA (LUB DO KORESPONDENCJI)

.....

NIP.....

REGON.....

TELEFON KONTAKTOWY.....

Przystępując do konkursu ofert na świadczenia zdrowotne w zakresie:

BADAŃ REZONANSU MAGNETYCZNEGO

.....

oferuję realizację przedmiotu postępowania konkursowego zgodnie z opisem zawartym w szczegółowych warunkach konkursu ofert za cenę:

l.p.	Rodzaj świadczenia	Oferowana cena brutto
1	Badanie jednego narządu (w tym głowa z angiografią)	
2	Badanie dwóch narządów (np. dwa odcinki kręgosłupa lub dwa stawy etc.)	
3	Badanie trzech narządów (np. trzy odcinki kręgosłupa)	
4	Badanie w sedacji (znieczuleniu)	
5	Dodatkowa dokumentacja zdjęciowa (1 CD)	
6	Podanie kontrastu (do badanie jednego narządu lub jamy brzusznej i miednicy)	

Składający ofertę oświadcza, że:

1. Zapoznał się i akceptuje treść ogłoszenia oraz warunki konkursu i projekt umowy
2. Jest gotowy wykonywać umowę na udzielanie świadczeń w okresie **36** miesięcy od dnia jej zawarcia

Ponadto składający ofertę oświadcza, że:

1. Załączniki do oferty stanowią wszystkie kompletne dokumenty potwierdzające spełnienie wymogów określonych w rozdziale III warunków konkursu ofert
2. Posiada zawartą umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z realizacją umowy zgodnie z przepisem art. 25 ustawy o działalności leczniczej/ zobowiązuje się do zawarcia umowy od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z realizacją umowy zgodnie z przepisem art. 25 ustawy o działalności leczniczej oraz dostarczenie kopii polisy Udzielającemu zamówienia przed przystąpieniem do realizacji umowy.

DODATKOWE UMIEJĘTNOŚCI I KWALIFIKACJE:

.....
.....

ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:

- a) Kopia dyplomu/ uprawnień do wykonywania zawodu personelu zaangażowanego w realizację zamówienia,
- b) Kopia dyplomu poświadczającego ukończoną specjalizację (dotyczy lekarzy specjalistów) lub inne dokumenty potwierdzające kwalifikacje personelu zaangażowanego w realizację zamówienia,
- c) Kopia poświadczeń o ważności przeglądów technicznych (oświadczenie wykonującego przegląd, raport serwisu, paszport techniczny) sprzętu wykorzystywanego do realizacji zamówienia,
- d) Odpis informacji z CEIDG,
- e) Wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- f) Kopia polisy odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z realizacją umowy zgodnie z przepisem art. 25 ustawy o działalności leczniczej/ oświadczenie o przedłożeniu polisy przed przystąpieniem do realizacji umowy,

.....
Podpis i pieczęć składającego ofertę