Załącznik nr 2 do SWKO

FORMULARZ OFERT

KONKURSU OFERT NA WYKONYWANIE NA RZECZ PACJENTÓW SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ MSWIA W POZNANIU IM. PROF. LUDWIKA BIERKOWSKIEGO BADAŃ: POZYTONOWA TOMOGRAFIA EMISYJNA (PET) Z ZASTOSOWANIEM RADIOFARMACEUTYKÓW Z GRUPY I; POZYTONOWA TOMOGRAFIA EMISYJNA (PET) Z ZASTOSOWANIEM RADIOFARMACEUTYKÓW Z GRUPY II".

1. DANE OFERENTA
Nazwa oferenta

.....
.....

Osoba upoważniona do reprezentowania Oferenta

.....

Adres siedziby Oferenta

.....

Wpis i oznaczenie właściwego Rejestru

.....

Numer KRS/CEIDG .....
Numer NIP .....
Numer REGON .....
Numer tel./e-mail .....

Udzielający zamówienia jest uprawniony do kontaktu Oferentem za pośrednictwem wskazanych powyżej środków komunikacji w trakcie prowadzonego postępowania konkursowego. Wszelkie informacje, oświadczenia lub wezwania kierowane za pośrednictwem przywołanych wyżej środków komunikacji uznaję się za skutecznie złożone przez Udzielającego zamówienia

.....
Data i podpis oferenta

2. Przedmiot oferty
Złożona oferta jest ofertą na wykonywanie na rzecz pacjentów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego badań:

1) pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy I:
   - cena .....;
   - czas oczekiwania na udostępnienie opisu wyników Badania (od daty wykonania procedury diagnostycznej PET) ..... dni

2) pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy II:

- cena .....;
- czas oczekiwania na udostępnienie opisu wyników Badania (od daty wykonania procedury diagnostycznej PET) ..... dni

.....
Data i podpis oferenta

3. Warunki udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot konkursu ofert:

Oświadczam, że Oferent spełnia warunki wymagane do realizacji świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot Konkursu ofert wynikające z przepisów prawnych powszechnie obowiązujących oraz określone w SWKO.

.....
Data i podpis oferenta

4. Okres udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot konkursu.
Oferuję zawarcie umowy na wykonywanie na rzecz pacjentów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego badań*:* pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy I; pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy II od **1 grudnia 2026 r. do 30 listopada 2029 r.**

.....
Data i podpis oferenta

5. Oświadczenia:

Oświadczam, że Oferent zapoznał się z treścią ogłoszenia, Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert, wzorem umowy na wykonywania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot konkursu ofert, stanowiącym załącznik nr 1 do SWKO i akceptuję zawarte w nich postanowienia, nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz posiadam informacje niezbędne do przygotowania oferty.

.....
Data i podpis Oferenta

Oświadczam, że Oferent posiada zasoby kadrowe, sprzętowe i organizacyjne oraz niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonywania świadczeń zdrowotnych.

.....
Data i podpis Oferenta

Oświadczam, że Oferent jest uprawniony do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami wynikającymi z treści powszechnie obowiązujących przepisów prawnych.

.....
Data i podpis Oferenta

Oświadczam, że w przypadku dokonania wyboru przez Udzielającego zamówienia złożonej przez Oferenta oferty, zobowiązuję się do zawarcia umowy o treści zgodnej ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 1 do SWKO oraz do przystąpienia do realizacji świadczeń zdrowotnych.

.....
Data i podpis Oferenta

Oferent zobowiązuje się do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w treści obowiązujących przepisów prawnych oraz zgodnie z treścią umowy, której wzór stanowi załącznik nr 1 do SWKO.

.....
Data i podpis Oferenta

ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:

1. Wpis do odpowiedniego Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
2. Aktualny odpis KRS (Krajowego Rejestru Sądowego) lub aktualny wpis do CEIDG (Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej),
3. Upoważnienie/pełnomocnictwo do złożenia i podpisania oferty/ofert,
4. Zaparafowany wzór umowy
5. Oświadczenie o tajemnicy przedsiębiorstwa
6. Polisa ubezpieczenia OC.