

.....dnia.....

pieczętka Oferenta

Udzielający Zamówienia:
PIM MSWiA
ul. Wołoska 137

OFERTA

**I. Dane dotyczące Oferenta, zwanego również w treści formularza
Przyjmującym Zamówienie:**

Nazwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą:

Adres siedziby:

Numer wpisu:

Organ rejestrowy:

Dane podmiotu prowadzącego działalność leczniczą :

zarejestrowany w

pod numerem:

NIP:

REGON.....

Tel.

Faks.....

Osobą uprawnioną do złożenia oferty i podejmowania czynności związanych z prowadzonym
postępowaniem konkursowym jest:

(w przypadku ustanowienia pełnomocnika należy załączyć pełnomocnictwo udzielone
zgodnie z wymogami wskazanymi w SWKO)

II. Przedmiotem oferty jest:

- udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki pielęgniarstwa i położniczej
w trybie art. 26 ust. 3 Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. przez
Udzielającego zamówienia, tj. PIM MSWiA, w jego siedzibie - w okresie 24 miesięcy od dnia
zawarcia umowy na wykonywanie powyższych świadczeń, w zakresie określonym w załączniku
nr 1 do Oferty, na zasadach określonych we wzorze umowy na świadczenia zdrowotne,
stanowiącym załącznik nr 4 do SWKO.

III. Ceny ofertowe:

1. Zobowiązujemy się realizować usługi z zakresu określonego w załączniku nr 1 do oferty
- oraz według cen szczegółowo wskazanych w powyższym załączniku nr 1 do oferty.

IV. Oświadczenia Oferenta związane z realizacją przedmiotu postępowania konkursowego:

Posiada uprawnienia niezbędne do wykonania usług objętych przedmiotem konkursu, potwierdzone odpowiednimi dokumentami wymienionymi w części V pkt. 2. SWKO.

1. Zapoznał się i akceptuje treść ogłoszenia, warunki konkursu ofert i wzór umowy, która to umowa po parafovaniu stanowi **załącznik nr,.....,..... do oferty.**
2. Uważa się za związanego ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia otwarcia ofert.
3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że usługi stanowiące przedmiot konkursu będą realizowane w pomieszczeniach Udzielającego zamówienia przy użyciu sprzętu i aparatury medycznej Udzielającego zamówienia.
4. Przyjmujący zamówienie świadczy usługi na wysokim poziomie jakościowym, zgodnie z zasadami aktualnej wiedzy, normami umożliwiającymi akredytację i certyfikację, sztuką i etyką zawodową, obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami umów, wymogami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia w umowie zawartej z Udzielającym zamówienia, przy zachowaniu należytej staranności.
5. Oświadczenie Oferenta o nie zaleganiu z płaceniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne stanowi **załącznik nr do oferty.**
6. Oferent nie zalega z płaceniem podatków i opłat - oświadczenie stanowi **załącznik nr do oferty.**
7. Urzędujący członkowie władz nie byli skazani prawomocnym wyrokiem za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego. Oświadczenia stanowią **załączniki nr do oferty.**
8. Posiada polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej spełniającą wymogi określone w SWKO, stanowiącą **załącznik nr do oferty** i zobowiązuje się kontynuować to ubezpieczenie w całym okresie obowiązywania umowy zawartej z Udzielającym zamówienia na realizację świadczeń zdrowotnych albo oświadcza, iż przedstawi przedmiotową polisę na czas trwania umowy przed dniem podpisania umowy.
9. Prowadzi działalność w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych – podać datę (rok, miesiąc) rozpoczęcia działalności.....
10. Dysponuje następującymi środkami łączności:
telefon nr faks..... e-mail
inne

V. Załączniki:

Wykaz załączników do oferty:

- pełnomocnictwo notarialne - (wyłącznie w przypadku występowania poprzez pełnomocnika)

oraz załączniki, ponumerowane wg kolejności, dołączone do oferty zgodnie z treścią SWKO, dotyczącą dokumentów, które należy złożyć w celu potwierdzenia spełnienia wymaganych i ocenianych warunków oraz zgodne z treścią złożonej oferty:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oferta została złożona na ponumerowanych kolejno stronach łącznie ze wszystkimi załącznikami wymaganymi przez Udzielającego zamówienia.

.....
/czytelny podpis składającego ofertę

