

FORMULARZ OFERTOWY

I. Dane oferenta:

Pełna nazwa Przyjmującego zamówienie:

.....

Adres Przyjmującego zamówienie : ulica nr.....

Kod pocztowy : Miejscowość:.....

Oznaczenia organu dokonującego wpisu do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą

.....

Nr wpisu do rejestru:

Nr NIPREGON

1. Oferuję/oferujemy realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania: opisów badań RTG, TK i MMG drogą teleradiologii dla Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. w Warszawie, zgodnie z wymogami SWKO, na następujących warunkach:

1) Wartość brutto oferty (cena brutto wykonania zamówienia):.....zł
(słownie:);

2) Wartość netto oferty (cena netto wykonania zamówienia):
.....zł;

3) **Przyjmujący zamówienie** zapewni prawidłową komunikację elektroniczną pomiędzy **Udzielającym zamówienia** a osobą wykonującą opis badania u **Przyjmującego zamówienie**.

4) Osobą odpowiedzialną za przedmiot zamówienia (komunikacja) po stronie **Przyjmującego zamówienie** **Pan/Pani**tel: e-mail:
.....

5) Adres siedziby, w której wykonywane będą opisy objęte zakresem umowy:.....
.....

6) Termin dokonania pełnej integracji z systemem Udzielającego zamówienia (Eskulap):
45 dni od dnia zawarcia umowy.

7) Termin realizacji zamówienia: **36 miesięcy od daty zawarcia umowy.**

8) Termin płatności: 30 dni od daty dostarczenia do **Udzielającego zamówienia** prawidłowo wystawionej faktury.

9) **Przyjmujący zamówienie**, zobowiąże się do przygotowania miesięcznych zestawień wykonywanych badań z uwzględnieniem danych osobowych pacjenta (imię, nazwisko, PESEL), komórki zlecającej, określeniem rodzaju badania i daty wykonania świadczenia oraz imiennie i nazwiskiem lekarza zlecającego. Zestawienia będą dołączone do każdej faktury.

10) Oświadczam(y), że w cenie oferty uwzględnione zostały wszystkie koszty związane z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych, niezbędne dla prawidłowego i pełnego wykonania opisów.

11) Oświadczam(y), że związani jesteśmy z **ofertą do 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.**

12) Oświadczam(y), że w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązuje(my) się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez **Udzielającego Zamówienia.**

III. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że:

- 1) zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert, „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu ofert na udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych”, oraz projektem umowy i nie zgłasza zastrzeżeń;
- 2) spełnia wszystkie warunki i wymagania określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert oraz materiałach informacyjnych o przedmiotach konkursów ofert na udzielenie zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych”;
- 3) dysponuje odpowiednimi warunkami lokalowymi dla prowadzenia działalności w zakresie udzielania świadczeń. Pozostające w dyspozycji Przyjmującego zamówienie pomieszczenia spełniają określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 402);
- 4) dysponuje aparaturą i sprzętem medycznym oraz środkami łączności niezbędnymi dla prowadzenia działalności w zakresie udzielania świadczeń, przekazywania wyników badań oraz kontaktu z Udzielającym zamówienia;
- 5) oświadcza, iż w wykonaniu umowy udzielać świadczeń zdrowotnych będzie każdorazowo personel posiadający odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia zgodne z określonymi standardami oraz przepisami prawa w tym zakresie;
- 6) posiada uprawnienia niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu ofert;
- 7) posiada personel posiadający wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia w zakresie objętym konkursem ofert;
- 8) zobowiązuje się świadczyć usługi na wysokim poziomie, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej, sztuką i etyką zawodu, obowiązującymi przepisami prawa i zaleceń Polskiego Towarzystwa Patologów oraz postanowieniami umowy, przy zachowaniu należytej staranności oraz personel realizujący świadczenia zdrowotne posiada wiedzę medyczną potwierdzoną wymaganymi prawem dokumentami oraz doświadczenie gwarantujące najwyższy poziom udzielanych świadczeń;
- 9) **na dzień podpisania umowy zobowiązuje się do przedłożenia kopii polisy OC na kwotę nie niższą niż na wysokość minimalną określoną w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 866) w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą;**
- 10) dysponuje odpowiednim potencjałem do wykonania zamówienia;
- 11) znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej prawidłowe wykonywanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia w zakresie objętym konkursem ofert;
- 12) nie podlega wykluczeniu z konkursu ofert z przyczyn wskazanych w § 3 ust. 6 „Szczegółowych warunkach konkursu ofert oraz materiałach informacyjnych o przedmiotach konkursów ofert na udzielenie zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych”;

- 13) wyraża zgodę na poddanie się kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienia i NFZ w zakresie objętym umową. Zobowiązuje się do spełnienia innych wymagań NFZ, których konieczność wprowadzenia nie można przewidzieć w chwili zawarcia umowy;
- 14) zapoznał się i akceptuje wzór umowy, stanowiący **załącznik nr 4** do Szczegółowych warunkach konkursu ofert;
- 15) wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu konkursowym oświadczenia składa ze świadomością odpowiedzialności karnej za bezprawne działania czynione w celu pozyskania zamówienia; Wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym;
- 16) wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszej procedurze (jeśli powstał taki obowiązek);
- 17) w stosunku do Przyjmującego zamówienie/Oferenta nie zachodzą przesłanki wskazane w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego;
- 18) w stosunku do Przyjmującego zamówienie nie zachodzą przesłanki wskazane w art. 5k rozporządzenia 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie;
- 19) Przyjmujący zamówienie jest świadom zakresu wykorzystywania i przetwarzania danych osobowych przez Udzielającego zamówienie w zakresie niezbędnym do wykonywania czynności związanych z przeprowadzeniem konkursu ofert zgodnie z ustawą o dostępie do informacji publicznej.
- 20) Oferta zawiera następujące informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa (jeśli dotyczy):
.....

III. Osoba wyznaczona/upoważniona do kontaktów z Udzielającym zamówienie:

- 1) Imię:
- 2) Nazwisko:
- 3) Adres e-mail: *(na ten adres przesłane zostaną wyniki konkursu)*
- 4) Nr tel.:

IV. Inne/dodatkowe informacje

Załączniki do Oferty: *

1. wypełniony formularz asortymentowo-cenowy – zgodny z wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do SWKO;
2. kopia aktualnego odpis z KRS lub zaświadczenie/informacja o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej (Przyjmujący zamówienie będący osobą fizyczną),
3. wykaz usług , referencje dokumentujące doświadczenie w świadczeniu usług w zakresie opisywania badań RTG, TK oraz MMG, w okresie ostatniego roku przed dniem składania ofert wraz z wykazem tych usług - załącznik nr 5 do SWKO
4. zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
5. Oświadczenie ze dysponuje personelem lekarskim ze specjalizacją w zakresie radiologii zgodnie z art. 4 ust 2 pkt a i b Rozporządzenia - załącznik nr 4 do SWKO
6. oświadczenie dysponuje właściwym ze względu na przedmiot konkursu ofert sprzętem i oprogramowaniem oraz zapewni obsługę techniczną i informatyczną oprogramowania służącego do transmisji danych całodobowo 7 dni w tygodniu - załącznik nr 4 do SWKO

(*) niepotrzebne skreślić

.....
podpis