

.....
(pieczętka Przyjmującego zamówienie)

FORMULARZ OFERTOWO - CENOWY

I. Dane o Przyjmującym zamówienie

1. Pełna nazwa Przyjmującego zamówienie:

.....
.....

Adres: ulica nr

Kod pocztowy: Miejscowość:

Telefon nr: Fax nr:

E-mail:

2. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub data zarejestrowania działalności gospodarczej do CEIDG prowadzonego przez:

.....

3. NIP

4. REGON

5. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

6. Osoba/y upoważniona/e do reprezentowania Przyjmującego zamówienie:

.....

7. Osoba/y upoważniona/e do podpisania umowy:

.....

8. Osoba/y odpowiedzialna/e za realizację świadczeń zdrowotnych oraz numer telefonu kontaktowego:

II. Proponowana oferta cenowa:

Wykonywanie badań EMG oraz sporządzanie ich opisu

Lp.	Rodzaj	Ilość	Oferowana cena jednostkowa	Wartość
1	Próba miasteniczna (badanie 1 mięśnia)			
2	Próba tężyczkowa			

3	Badanie 1 mięśnia metodą ilościową			
4	Badanie 1 mięśnia metodą jakościową			
5	Badane 1 nerwu – włókna ruchowe i fala F			
6	Badanie 1 nerwu – włókna czuciowe			
7	Zespół cieśni tj. 2x włókna ruchowe i 2 x włókna czuciowe			
8	Jednorazowa elektroda igłowa koncentryczna			
RAZEM WARTOŚĆ BRUTTO OFERTY				

III. Oświadczenie Przyjmującego zamówienie

Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert oraz SWKO [w tym Projektem umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych (Załącznikiem nr 2 do SWKO)] i nie wnoszę do nich zastrzeżeń;
- 2) gwarantuję wykonywanie świadczeń zdrowotnych na rzecz Udzielającego zamówienia zgodnie z warunkami zawartymi w SWKO oraz Projekcie umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych (Załączniku nr 2 do SWKO);
- 3) wykonuję działalność leczniczą, co ma odzwierciedlenie w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą / Rejestrze Praktyk Zawodowych Lekarzy i Lekarzy Dentystów*;
- 4) jestem/nie jestem* osobą fizyczną wykonującą działalność gospodarczą zarejestrowaną w Rzeczypospolitej Polskiej albo w państwie niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej lub państwem Europejskiego Obszaru Gospodarczego, zatrudniającą pracowników* i/lub zawierającą umowy ze zleceniobiorcami* (na potrzeby ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę);
- 5) odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, dostępny pod adresem internetowym <https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs> lub <https://prod.ceidg.gov.pl> ogólnodostępnej i bezpłatnej bazy danych, jest ważny i aktualny na dzień składania ofert;
- 6) odpis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub rejestru praktyk zawodowych lekarzy dostępny pod adresem internetowym <http://www.rpwdl.csioz.gov.pl> ogólnodostępnej i bezpłatnej bazy danych, jest ważny i aktualny na dzień składania ofert;
- 7) posiadam aktualne i opłacone ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania

ich udzielania, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, i utrzymam je przez okres obowiązywania umowy;

- 8) wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwanego dalej RODO, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w postępowaniu¹;
- 9) wszystkie załączone do oferty dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym;
- 10) wszelkie podane w ofercie informacje są prawdziwe;
- 11) uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni, licząc od upływu terminu składania ofert;
- 12) w przypadku wybrania mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach określonych w SWKO, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia i dołączenia do niej kserokopii aktualnej polisy OC potwierdzonej za zgodność z oryginałem.

IV. Załączniki:

Wykaz załączników do oferty, które stanowią jej integralną część:

1.
2.
3.
4.
5.

.....
miejsowość *data*

.....
podpis Oferenta

* Niewłaściwe skreślić

¹ W przypadku, gdy Przyjmujący zamówienie nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Przyjmujący zamówienie nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).