

**WOJEWÓDZKI SZPITAL PSYCHIATRYCZNY W ANDRYCHOWIE  
34-120 ANDRYCHÓW, UL. DĄBROWSKIEGO 19**

**FORMULARZ OFERTOWY: KONKURS NA UDZIELENIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH  
przez lekarzy psychiatrów w WOJEWÓDZKIM SZPITALU PSYCHIATRYCZNYM W ANDRYCHOWIE  
w Centrum Zdrowia Psychicznego**

**Oznaczenie oferenta:**

.....  
.....

**Adres oferenta:**

.....  
.....

**Adres do korespondencji:**

.....  
.....Tel. ....

**UWAGA:**

1. Ofertę należy złożyć na niniejszym formularzu.
2. Formularz powinien być wypełniony czytelnie za pomocą środków o charakterze trwałym.
3. Do oferty należy załączyć:
  - o Odpis z KRS, wypis z CEIDG, zaświadczenie o nadaniu REGON, NIP,
  - o kserokopię odpisu z właściwego rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą,
4. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje i doświadczenie wg wymogów SWKO, referencje oraz inne dokumenty mogące mieć wpływ na wybór oferenta – proszę załączyć do oferty i wymienić w spisie załączników do niniejszej oferty.
5. Wskazanie liczby i kwalifikacji zawodowych osób udzielających określonych świadczeń zdrowotnych oraz Oświadczenie zgodności danych przedkładanych przez oferenta pod rygorem odpowiedzialności karnej – dotyczy podmiotów leczniczych będących przedsiębiorcą, spółką cywilną, spółką jawną lub spółką partnerską jako grupowa praktyka lekarska.
6. Przez „Oferenta”, KTÓREGO OFERTA ZOSTAŁA PRZYJĘTA należy rozumieć „Przyjmującego zamówienie”.

**Proponowana liczba godzin udzielania usług medycznych:.....**

**Kryterium cena 100%**

**Proponowana cena:**

**Za realizację usługi –udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w Poradni Zdrowia Psychicznego – cena jednostkowa brutto..... za punkt**

**Oferent oświadcza, że:**

1. **zapoznał się z treścią:**

- a) ogłoszenia,
- b) Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert (SWKO),
- c) projektu umowy (załącznik nr 3 do SWKO),

**akceptuje ich treść i nie wnosi do ww. dokumentów żadnych zastrzeżeń.**

2. w przypadku wyboru oferty, Oferent zobowiązuje się do zawarcia umowy, zgodnie z postanowieniami SWKO, w szczególności wzoru umowy, stanowiącego Załącznik nr 3 do SWKO, oraz przystąpienia do realizacji zamówienia.

3. **OFERENT WYRAŻA ZGODĘ / ODMAWIA WYRAŻENIA ZGODY** na prowadzenie, w trakcie postępowania konkursowego, korespondencji drogą poczty elektronicznej lub faksu (dotyczy m.in. wezwania do uzupełnienia ewentualnych braków oferty).

W przypadku wyrażenia zgody należy podać:

**Adres e-mail:** \_\_\_\_\_

i/lub

**FAX:** \_\_\_\_\_

4. Działając jako Oferent lub na jego rzecz, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych: imienia, nazwiska oraz danych dotyczących wykonywania zawodu oraz telefonu stacjonarnego i komórkowego oraz adres e-mail wyłącznie dla celów realizacji umowy.

5. Lista załączników do Oferty:

.....  
Data

.....  
Podpis i pieczęćka Oferenta