

.....

(pieczęć firmowa oferenta)

FORMULARZ OFERTOWY

Przystępując do konkursu ofert na wykonanie badań diagnostycznych i laboratoryjnych w zakresie: *wykonanie badania biopsji gruboigłowej, wykonanie oceny materiału drobnego (do 2,0 cm), wykonanie oceny materiału pozabiegowego (powyżej 2,0 cm), ocena materiału po biopsji aspiracyjnej, wykonanie immunohistochemii (za każde przeciwciało).*

składam następującą ofertę:

I. DANE OFERENTA

Nazwa podmiotu/świadczeniodawcy wykonującego działalność leczniczą:

.....
.....

Adres siedziby podmiotu leczniczego/świadczeniodawcy (z kodem pocztowym)

.....

NIP.....

REGON.....

Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 i 106 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej....., prowadzonym przez- *jeżeli dotyczy*

Numer wpisu do właściwego rejestru (KRS), prowadzonego przez- *jeżeli dotyczy*

Wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej tak¹⁾ / nie¹⁾

Osoba uprawniona do złożenia i podpisania oferty w imieniu podmiotu.....

Telefon stacjonarny, tel. kom.

Uwaga: w przypadku spółki cywilnej należy podać numery i dane każdego ze wspólników. Do oferty należy dołączyć kopie dokumentów dla każdego wspólnika.

II. OŚWIADCZENIA OFERENTA ¹⁾

1. Zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie tj. „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” oraz projektem umowy i nie zgłaszam zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że sprzęt na którym będą wykonywane badania jest dopuszczony do obrotu i użytku na terenie RP oraz posiada aktualne przeglądy techniczne oraz testy akceptacyjne i specjalistyczne oraz jest wyprodukowany nie wcześniej niż w 2010 r.
3. Nie jesteśmy podmiotem polegającym wykluczeniu w rozumieniu art.7 ustawy z dnia 13.04.2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspierania agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. 2022 poz.835)
4. Oświadczam, że jestem ubezpieczony za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt. 1) ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej w wysokości określonej w
 - Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz, że ubezpieczenie to będzie kontynuowane przez cały okres realizacji zamówienia ¹⁾ lub
 - Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej oraz, że ubezpieczenie to będzie kontynuowane przez cały okres realizacji zamówienia¹⁾
5. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Udzielającego zamówienia.
6. Oświadczam, że jestem związany ofertą w terminie 90 dni od terminu na składanie ofert.

III. DEKLARACJE OFERTOWE

1. CENA

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z załączonym Zakresem świadczeń wraz z cennikiem

2. DOSTĘPNOŚĆ

Odbiór materiału do badania w godzinach popołudniowo - wieczornych	Deklaracja oferenta
w godzinach 13.00 – 19.30	TAK/NIE
do godz. 13.00	TAK/NIE

3. Deklaruję dostarczenie wyników badań w czasie do dni roboczych (maks. do 10 dni roboczych) od dnia odbioru materiału, a przypadku konieczności wykonania dodatkowych barwień IHC w celu wsparcia procesu diagnostycznego, przekazanie w czasie do dni roboczych (maks. do 10 dni roboczych) od dnia odbioru materiału szkicu wyniku wraz z interpretacją czego dotyczy dodatkowa analiza,

4. Deklaruję dostarczenie wyników badań CITO w czasie do dni roboczych (maks. do 5 dni roboczych) od dnia odbioru materiału, a w przypadku konieczności wykonania dla badań CITO dodatkowych barwień IHC w celu wsparcia procesu diagnostycznego, przekazanie w czasie do dni roboczych (maks. 5 dni roboczych) od dnia odbioru materiału szkicu wyniku wraz z interpretacją czego dotyczy dodatkowa analiza,

Odległość od siedziby Udzielającego zamówienia ul. Nowowiejska 31, do lokalizacji medycznej w której będą wykonywane badania wynosikm.

IV. ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY

Wraz z ofertą składam DOKUMENTY :

.....
.....
.....
.....

Data

.....

(podpis osoby uprawnionej do podpisania oferty)

Zakres świadczeń wraz z cennikiem : Wybranych badań najczęściej powtarzających się u „Udzielającego zamówienia” przewidzianych do wykonywania w ciągu trwania umowy.

Pakiet I

	Rodzaj badania	Szacunkowa ilość badań w ciągu trwania umowy * (a)	Cena jednostkowa brutto w PLN (b)	Wartość brutto w PLN (a*b)
1.	Wykonanie jednego badania biopsji gruboigłowej	100		

	Rodzaj badania	Szacunkowa ilość badań w ciągu trwania umowy * (a)	Cena jednostkowa brutto w PLN (b)	Wartość brutto w PLN (a*b)
2.	<i>wykonanie oceny materiału drobnego (do 2,0 cm)</i>	200		

	Rodzaj badania	Szacunkowa ilość badań w ciągu trwania umowy * (a)	Cena jednostkowa brutto w PLN (b)	Wartość brutto w PLN (a*b)
3.	<i>wykonanie oceny materiału pozabiegowego (powyżej 2,0 cm)</i>	800		

	Rodzaj badania	Szacunkowa ilość badań w ciągu trwania umowy * (a)	Cena jednostkowa brutto w PLN (b)	Wartość brutto w PLN (a*b)
4.	Ocena materiału po biopsji aspiracyjnej	5		

	Rodzaj badania	Szacunkowa ilość badań w ciągu trwania umowy * (a)	Cena jednostkowa brutto w PLN (b)	Wartość brutto w PLN (a*b)
5.	<i>Wykonanie immunohistochemii (za każde przeciwciało)</i>	300		

	Rodzaj badania	Szacunkowa ilość badań w ciągu trwania umowy * (a)	Cena jednostkowa brutto w PLN (b)	Wartość brutto w PLN (a*b)
6.	<i>Dodatkowe barwienie ICH (w celu wsparcia procesu diagnostycznego)</i>	100		
			Razem	

*przedstawione ilości badań stanowią wartość przybliżoną.

Przedstawione ilości badań diagnostycznych stanowią ilość orientacyjną, przybliżoną, a faktyczna ilość będzie wynikać z bieżących potrzeb. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość zmian poszczególnych badań diagnostycznych wymienionych w ww. załączniku ze względów organizacyjnych oraz gdy wymagać tego będzie prawidłowa realizacja przez Udzielającego zamówienie zadań polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do zmian w zakresie ilości poszczególnych badań w danej pozycji, z tym zastrzeżeniem, że zmiany te nie mogą spowodować zmian cen poszczególnych badań diagnostycznych ani też zwiększenia wartości brutto na jaką opiewa umowa.

Łączna wartość oferty (brutto): PLN
(słownie:PLN)

(podpis osoby uprawnionej do podpisania oferty)