

OFERTA

W odpowiedzi na konkurs ofert ogłoszony przez Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny im. św. Antoniego w Radecznicy będącym Udzielającym zamówienia, składam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym im. św. Antoniego w Radecznicy w zakresie świadczeń lekarskich w oddziałach szpitalnych, Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym dla Psychiczenie Chorych oraz w Centrum Zdrowia Psychicznego.

I. DANE O OFERENCIE

1. Pełna nazwa oferenta (zgodnie z wpisem do CEIDG)

.....
.....

2. Adres siedziby oferenta:

.....

3. Nr księgi w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą
prowadzonym przez

.....

4. Adres e-mail:

5. Telefon kontaktowy

II OŚWIADCZENIA OFERENTA

Oświadczam, że:

- 1) Zapoznałem się z ogłoszeniem, Szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz projektem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń. Warunki konkursu akceptuję jako integralną część umowy.
- 2) Oświadczam, że załączony wzór umowy został przeze mnie zaakceptowany i zobowiązuje się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.
- 3) Zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w dniach i godzinach uzgodnionych z Udzielającym zamówienia zgodnie z ustalonym harmonogramem
- 4) Nie byłem karany i nie toczą się przeciwko mnie postępowania karne, mające związek z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Oświadczenie obejmuje również wszystkie osoby wskazane w ofercie do udzielania świadczeń w moim imieniu.
- 5) Spełniam wszystkie wymagania określone przez Udzielającego Zamówienia w Szczegółowych warunkach konkursu ofert oraz zawarte w materiałach informacyjnych NFZ dotyczących odpowiedniego zakresu świadczeń i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
- 6) W przypadku nierozstrzygnięcia konkursu z powodu proponowanych wysokości stawek zgłaszam gotowość do przeprowadzenia negocjacji cenowych.
- 7) Ceny określone w ofercie pozostaną bez zmian przez cały okres obowiązywania umowy.
- 8) W ramach prowadzonej działalności świadczę usługi dla ludności i samodzielnie rozliczam się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.
- 9) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe pozyskałem w celu złożenia oferty. Wszelkie dane osobowe wskazane w ofercie i załącznikach pozyskałem zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

III. PRZEDMIOT OFERTY

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym im. św. Antoniego w Radecznicy w zakresie świadczeń lekarskich w oddziałach szpitalnych, Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym dla Psychicznie Chorych oraz w Centrum Zdrowia Psychicznego, zgodnie z ustalonym harmonogramem udzielania świadczeń zdrowotnych.

Proponowany czas trwania umowy: od **01.06.2026 roku do**

IV. CENA OFERTY

Za wykonywanie świadczeń zdrowotnych proponuję następującą cenę:

- za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych, Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym dla Psychicznie Chorych, Centrum Zdrowia Psychicznego oraz za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach dyżuru medycznego zł brutto, (słownie: brutto)

UWAGI:

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

V. Załączniki

Do oferty załączam następujące dokumenty (zgodnie ze Szczegółowymi warunkami konkursu ofert):

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

.....
/data oraz podpis i pieczęć imienna lub
czytelny podpis uprawnionego przedstawiciela oferenta/