

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej poniżej 30.000 euro na:

**„Świadczenie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu uzależnień w Poradni Leczenia Uzależnień Alkoholowych i Współuzależnień Szpitala Powiatowego w Zawierciu”.**

1. Nazwa i adres Zamawiającego

Szpital Powiatowy w Zawierciu  
42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14  
tel. 32 67-220-11 wew. 134  
Godziny urzędowania: 7:25 – 15:00  
REGON 276271110, NIP 649-19-18-293  
www.szpitalzawiercie.pl  
email: organizacyjny@szpitalzawiercie.pl

2. Opis przedmiotu zamówienia: Świadczenie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu uzależnień w Poradni Leczenia Uzależnień Alkoholowych i Współuzależnień Szpitala Powiatowego w Zawierciu określonych w Formularzu Ofertowym na warunkach szczegółowo określonych w projekcie umowy.

3. Nazwa i adres Wykonawcy

Nazwa.....  
Adres.....  
NIP.....REGON.....  
Tel..... FAX.....  
e-mail: .....WWW. ....  
Nazwa banku i nr rachunku bankowego: .....

W odpowiedzi na ogłoszone przez Szpital Powiatowy w Zawierciu postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej poniżej 30.000 euro na świadczenie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu uzależnień w Poradni Leczenia Uzależnień Alkoholowych i Współuzależnień Szpitala Powiatowego w Zawierciu.– przedstawiam ofertę wykonywania badań, będących przedmiotem zamówienia za cenę:

Oferowana cena brutto za 1 punkt rozliczeniowy NFZ	Oferowana liczba godzin udzielania świadczeń tygodniowo

\*Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do odstąpienia od ilości wykonanych badań.

Dane personelu lekarskiego, który będzie udzielał świadczeń:

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe Specjalizacja	Nr PWZ

Zaoferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.

4. Termin wykonania zamówienia – 12 miesięcy.
5. Termin zapłaty za prawidłowo wystawioną i doręczoną fakturę – 14 dni
6. Oferowany okres gwarancji - Oferent gwarantuje stałość cen w trakcie trwania umowy.
7. Termin związania ofertą – 30 dni.
8. Udzielający Zamówienia zastrzega prawo do wyboru więcej niż jednego oferenta.

Uwagi:

- a. Oświadczam, że posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania świadczeń będących przedmiotem zamówienia, jeżeli uregulowania prawne nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
- b. Oświadczam, że dysponuję niezbędną wiedzą i doświadczeniem do wykonywania zamówienia.
- c. Oświadczam, że zapoznałem/-am się szczegółowo z warunkami postępowania i uzyskałem/-am wszystkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i nie zgłaszam w tym zakresie żadnych uwag.
- d. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z treścią wzoru umowy i akceptuję bez zastrzeżeń jej treść.

.....  
data i podpis Wykonawcy