

Korfantów, dnia r.

O F E R T A

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie

zabezpieczenia anestezyjologicznego**DANE OFERENTA**

1. Pełna nazwa firmy (lub imię i nazwisko):

.....

2. Adres :

3. tel.: fax:

4. NIP: REGON:

5. Zarejestrowany pod numerem w ewidencji działalności gospodarczej przez oraz pod numerem w rejestrze

- Oferuję wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Opolskim Centrum Rehabilitacji w Korfantowie w zakresie kompleksowego zabezpieczenia anestezyjologicznego przez lekarzy specjalistów, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.
- Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia oraz projektem umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych i w pełni je akceptuję. Zobowiązuję się w trakcie wykonywania usług na rzecz Opolskiego Centrum Rehabilitacji do przestrzegania wewnętrznych regulaminów i zarządzeń o charakterze organizacyjno – porządkowym.
- Zobowiązuję się do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z realizacją umowy oraz dostarczenia kopii polisy Zamawiającemu, najpóźniej w dniu poprzedzającym zawarcie umowy.
- Oświadczam, że termin związania ofertą wynosi 30 dni.
- Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za następującą wartość:

lp.	Rodzaj świadczenia	Planowana ilość w okresie trwania umowy	Cena	Wartość
1.	Zabezpieczenie anestezyjologiczne zabiegu chirurgicznego	2490		
2.	Konsultacja anestezyjologiczna	1470		
3.	Wymiana rurki tracheotomijnej u pacjentów oddziału rehabilitacji	15		
RAZEM:				

Kwota, którą Zamawiający przeznaczył na sfinansowanie zamówienia wynosi 870 000,00 zł

Załączniki do oferty:

- a) dokumenty potwierdzające wpisy do właściwych rejestrów (odpowiednio rejestru podmiotów leczniczych, rejestru praktyk lekarskich, KRS, ewidencji działalności gospodarczej),
- b) parafowany projekt umowy – załącznik nr 2,
- c) wykaz osób legitymujących się doświadczeniem i kwalifikacjami odpowiednimi do stanowisk, jakie zostaną im powierzone – załącznik nr 3,
- d) dokumenty potwierdzające kwalifikacje oferenta lub osób przez niego zatrudnionych do wykonania przedmiotu zamówienia (prawo wykonywania zawodu, dokumenty potwierdzające posiadanie odpowiednich kwalifikacji, specjalizacji, odbyte kursy, posiadane zezwolenia itp.),
- e) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej oferenta w zakresie prowadzonej działalności zgodnie z obowiązującymi przepisami, dopuszcza się złożenie zobowiązania do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz dostarczenia kopii polisy Zamawiającemu, najpóźniej w dniu poprzedzającym zawarcie umowy.
- f) pełnomocnictwo podpisane przez osoby umocowane do reprezentowania Oferenta, jeżeli ofertę wraz z załącznikami podpisuje i poręcza za zgodność z oryginałem osoba, która nie jest uwidoczniona w KRS lub wypisie z ewidencji działalności gospodarczej.

.....
(podpis i pieczęć Oferenta)