

FORMULARZ OFERTOWY DOTYCZĄCY REALIZACJI ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Z ZAKRESU PROGRAMU PROFILAKTYKI PROZDROWOTNEJ REALIZOWANEJ POPRZEZ
SZCZEPIENIA PROFILAKTYCZNE PRZECIW WIRUSOWI HPV typ 6, 11, 16. 18
DZIEWCZYNEK KLAS SZÓSTYCH UCZĘSZCZAJĄCYCH DO SZKÓŁ PODSTAWOWYCH
NA TERENIE GMINY ŁĄDEK ZDRÓJ

1. Oferent (pełna nazwa)

2. Adres, kod pocztowy, telefon i fax oferenta

3. Nazwisko i imię dyrektora / kierownika instytucji (telefon kontaktowy)

4. Nazwisko i imię osoby/osób odpowiedzialnej/nich za realizację programu

5. Nazwa banku i nr konta bankowego

6. Dokumenty dotyczące statusu prawnego oferenta (nazwa i data wpisu)

7. Charakterystyka działań, które będą podejmowane, aby zrealizować program.

8. Imienny wykaz osób, które będą wykonywać zamówienie, wraz z danymi na temat ich niezbędnych kwalifikacji, stażu pracy, uzyskany stopień specjalizacji:

9. Wykaz załączonych kserokopii: dokumenty potwierdzające stopień specjalizacji zawodowej, zaświadczenia, certyfikaty

10. Data rozpoczęcia i zakończenia programu

11. Określenie miejsca realizacji programu oraz dni i godzin, w których program będzie realizowany

12. Określenie warunków udzielania świadczeń (pomieszczenia, aparatura i sprzęt medyczny, środki transportu i łączności)

13. Proszę podać, w jaki sposób oferent przeprowadzi intensywną i skuteczną akcję informacyjno-reklamową skierowaną do adresatów programu

14. Szczegółowa kalkulacja kosztów:

a). Informuję, iż cena za jedno szczepienie wynosi PLN brutto

(słownie:)

a w tym:

-koszt szczepionki wynosi PLN

-koszt konsultacji medycznej wynosi PLN

-koszt szczepienia wynosi..... PLN

b). Cena cyklu szczepienia (3-krotne podanie szczepionki, tj. pakiet) dla jednej dziewczynki wynosi PLN

(słownie:)

c). Ilość osób objętych programem

d). Szacowana ilość jednostek rozliczeniowych programu (pakietów).....

e) Koszt realizacji programu wynosi PLN brutto(słownie.....)

Oświadczam, iż cena ustalona i zawarta w umowie nie będzie podlegać zmianie.

16. Wymagane kopie dokumentów składane przez oferenta jako załącznik do oferty:

- a) wypis z rejestru zakładów opieki zdrowotnej,
- b) numer wpisu do właściwego rejestru (ewidencji) i oznaczenia dokonującego wpisu w odniesieniu do osób, o których mowa w art. 35 ust. 1 pkt 2. 2a i 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 1991 r., Nr 91, poz. 408 z późn. zm.),
- c) statut zakładu opieki zdrowotnej,
- d) zaświadczenie o NIP,
- e) zaświadczenie o REGON,
- f) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia,
- g) oświadczenie oferenta o nier refundowaniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia udzielanych w programie świadczeń zdrowotnych,
- h) oświadczenie o zawarciu ubezpieczenia OC, o której mowa w art. 35 ust. 6 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

.....
Podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty