

Znak sprawy: KO-1/TECHNIK\_RTG/TK/2023

..... dnia .....  
pieczętka Oferenta

**OFERTA NA:**

*„Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez techników elektroradiologii dla pacjentów Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc Oddziału Terenowego im. Jana i Ireny Rudników w Rabce-Zdroju”.*

**I. DANE OFERENTA**

1. Pełna nazwa firmy (lub imię i nazwisko)  
.....  
.....
2. Adres z kodem .....
3. tel. .... e-mail .....
4. NIP ..... REGON .....
5. Zarejestrowany w .....  
pod numerem .....

**II. PRZEDMIOT OFERTY**

1. Oferuję udzielanie świadczeń zdrowotnych przez technika elektroradiologii dla pacjentów Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc Oddziału Terenowego im. Jana i Ireny Rudników w Rabce-Zdroju, w liczbie godzin w miesiącu: .....
2. Oferuję pełnienie gotowości pod telefonem „na wezwanie” do udzielania świadczeń zdrowotnych przez technika elektroradiologii dla pacjentów Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc Oddziału Terenowego im. Jana i Ireny Rudników w Rabce-Zdroju, w liczbie godzin w miesiącu: .....
3. Oświadczam, że świadczenia zdrowotne będą wykonywane przez technika elektroradiologii posiadającego odpowiednie uprawnienia do wykonywania zawodu, zgodnie z wymaganiami określonymi w ogłoszeniu o konkursie ofert oraz obowiązującymi w Polsce przepisami.
4. Oświadczam, że świadczenia zdrowotne będą wykonywane na poziomie zgodnym z przyjętymi standardami, wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia, z zachowaniem przepisów sanitarnych, BHP, p.poż., z uwzględnieniem najnowszych osiągnięć w tej dziedzinie.
5. Gwarantuję ciągłość świadczeń zdrowotnych w terminach uzgodnionych z Udzielającym zamówienia.

**III. WARTOŚĆ OFERTY**

1. Oferuję stawkę za jedną godzinę udzielonych świadczeń zdrowotnych dla pacjentów Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc Oddziału Terenowego im. Jana i Ireny Rudników w Rabce-Zdroju, w wysokości: ..... zł brutto (słownie: .....).
2. Oferuję stawkę za jedną godzinę pozostawania w gotowości pod telefonem „na wezwanie” do udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc Oddziału Terenowego im. Jana i Ireny Rudników w Rabce-Zdroju w wysokości: ..... zł brutto (słownie:.....).

**IV. ISTOTNE WARUNKI UMOWY**

1. Oświadczam, że akceptuję istotne dla Udzielającego zamówienia postanowienia zawarte we wzorze umowy i zobowiązuję się do jej zawarcia na warunkach określonych w niniejszym wzorze w przypadku wyboru mojej oferty.

2. Zobowiązuję się do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z realizacją umowy oraz dostarczenia kopii polisy Udzielającemu zamówienia najpóźniej w dniu zawarcia umowy, w przypadku wyboru mojej oferty.
3. Zobowiązuję się do udzielania świadczeń zdrowotnych w terminach określonych przez Udzielającego zamówienie.

#### V. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW KONKURSU

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia, Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert oraz wzorem umowy i nie zgłaszam zastrzeżeń.
2. Termin ważności oferty wynosi 30 dni od upływu terminu do składania oferty.

#### VI. ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

.....  
podpis Oferenta