

<i>Pieczęć oferenta</i>

.....
Miejscowość, data

Centrum Medyczne Nadarzyn
Samodzielny Publiczny Gminy
Zakład Opieki Zdrowotnej w Nadarzynie
 ul. Sitarskich 3
 05-830 Nadarzyn

F O R M U L A R Z O F E R T O W Y

W odpowiedzi na ogłoszenie o konkursie ofert z dnia 30.01.2025 r. **na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej**, zgłaszam następującą ofertę:

1. DANE OFERENTA:

Nazwa firmy (lub imię i nazwisko)			
Adres (<i>Miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr lokalu</i>)			
Telefon		Fax	
E-mail			
NIP		REGON	
Zarejestrowany w			
Nazwa rejestru/instytucji		pod nr	

2. PRZEDMIOT OFERTY

2.1. Oferuję udzielanie następujących świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej za cenę zł brutto za 60 miesięcy *zgodnie z wypełnionym załącznikiem nr 1*

2.2. Oferuję dostarczenie do siedziby Udzielającego Zamówienie urządzeń zgodnie ze specyfikacją określoną w załączniku nr 4 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert

L.p.	Asortyment	odpowieź oferenta TAK/ NIE
1.	Medyczna chłodziarka z przeszklonymi drzwiami – 2 szt.	
2.	Szafa chłodnicza ze stali nierdzewnej – 1 szt.	
3.	Medyczna lodówka transportowa – 2 szt.	
4.	Chłodziarka laboratoryjna – 2 szt.	
5.	Notebook – 1 szt.	
6.	(e-Kioski) – 3 szt.	

3. OŚWIADCZENIA OFERENTA

- 3.1. Oferent oświadcza, iż zapoznał się z treścią ogłoszenia „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” oraz projektem umowy i nie zgłasza zastrzeżeń.
- 3.2. Oferowane świadczenia będą wykonywane na poziomie zgodnym z przyjętymi standardami, aktualną wiedzą medyczną, wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia, z zachowaniem przepisów sanitarnych, ppoż., BHP z uwzględnieniem najnowszych osiągnięć w tej dziedzinie.
- 3.3. Oferent oświadcza, iż spełnia wymagania dotyczące medycznego laboratorium diagnostycznego zawarte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne, oraz kwalifikacji personelu z dnia 16 lipca 2024 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1188).
- 3.4. Oferent oświadcza, iż podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu od odpowiedzialności cywilnej w zakresie wykonywanych usług medycznych.
- 3.5. Oferent oświadcza, iż zapewnia:
 - 3.5.1. wykwalifikowaną kadrę do wykonywania analiz laboratoryjnych;
 - 3.5.2. odbiór materiału do badań w godz. 11⁰⁰-11³⁰;
 - 3.5.3. wykonanie badań CITO tego samego dnia do 5 h od momentu odbioru materiału z placówki Udzielającego Zamówienie;
 - 3.5.4. dostarczenie wyników badań rutynowych następnego dnia przy odbiorze kolejnej partii badań;
 - 3.5.5. dodatkowe terminy odbioru badań w godzinach popołudniowych min. 2 razy w tygodniu w godzinach 15⁰⁰-17⁰⁰;
 - 3.5.6. prawidłowy transport materiału do badań (lodówki z monitorowaną temperaturą) z placówek podległych organizatorowi konkursu bezpośrednio do laboratorium;
 - 3.5.7. laboratorium z wdrożonym systemem informatycznym umożliwiającym wykonywanie imiennych zestawień miesięcznych w podziale na przychodnie oraz lekarzy zlecających, umożliwiającą obsługę zleceń w formacie zgodnym z HL7;
 - 3.5.8. wyniki badań będą zawierały imię i nazwisko pacjenta, jego PESEL, nazwisko lekarza kierującego na badanie oraz numer z listy dnia;
 - 3.5.9. udostępnienie funkcjonalności umożliwiającej pacjentom Udzielającego Zamówienie samodzielny podgląd wyników badań przez przeglądarkę www.

4. Oferent

- 4.1. wyraża zgodę na poddanie się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia, stosownie do obowiązujących w tym zakresie przepisów;
- 4.2. wyraża zgodę na poddanie się kontroli Udzielającego Zamówienie.

5. Oferent potwierdza termin ważności oferty 30 dni od terminu składania ofert.

6. ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY

(zawarte w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert pkt VIII.):

- 6.1.
- 6.2.
- 6.3.
- 6.4.
- 6.5.
- 6.6.
- 6.7.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby reprezentującej oferenta