

*Pieczętka firmowa z pełną nazwą oferenta*

## Formularz oferty

### I. Instrukcja dla Oferenta

1. Niniejszy Formularz oferty – traktowany jako wzór – winien być wypełniony po polsku, pismem czytelnym, maszynowym lub komputerowo, podpisany przez osobę do tego uprawnioną.
2. Wszystkie wyszczególnione rozdziały muszą być wypełnione wraz z załączeniem odpowiednich wymaganych dokumentów wymienionych w Rozdziale I pkt. 8 MI.
3. Dokumenty w postaci kserokopii muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem”, podpisem przez Oferenta lub osobę przez niego upoważnioną.
4. Upoważnienie do podpisania oferty winno być dołączone w oryginale do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Oferenta.
5. Zaleca się aby wszystkie strony Formularza oferty były parafowane przez Oferenta.

### II. Dane Oferenta:

1. Pełna nazwa Oferenta .....

.....

.....

2. Siedziba Oferenta :

miejsowość ..... ul. .... nr .....

kod pocztowy ..... miejscowość .....

tel..... fax .....

Regon ..... NIP .....

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty zawarte w ogłoszeniu o konkursie, niniejszym składam ofertę w zakresie badań laboratoryjnych, zgodnie z zakresem i opisem przedmiotu zamówienia, zawartym w MI .

### III. Proponowana kwota wynagrodzenia

Oferujemy wykonanie usług objętych przedmiotem zamówienia (w tym transport materiału do badań) zgodnie z wymogami określonymi w Materiałach Informacyjnych i Szczegółowych Warunkach Konkursu za kwotę:

Cena brutto ..... zł (słownie zł:.....)

Szczegółowy wykaz cen jednostkowych zawiera wypełniony formularz cenowy stanowiący załącznik do niniejszej oferty.

Hasło do formularza/y cenowego/-ych – załącznika nr 2 do MI (w wersji edytowalnej w pliku \*.xls lub \*.xlix ) – przesłanego drogą mailową na adres: [katarzyna.barszcz@szpitalbp.pl](mailto:katarzyna.barszcz@szpitalbp.pl).

### IV. Oświadczenia Oferenta:

1. W okresie trwania umowy zapewniam niezmiennosc cen przez okres .....(min. 12 m-cy) od dnia zawarcia umowy.
2. Oferuję termin płatności ..... dni (min. 30 dni) od chwili otrzymania faktury/rachunku przez Udzielającego Zamówienia.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z Materiałami informacyjnymi i ze szczegółowymi warunkami konkursu oraz ich załącznikami i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
4. Zainteresowałem się wszystkimi koniecznymi informacjami, niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonania przedmiotowego zamówienia.
5. Zobowiązuję się do zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne na okres: od 01.11.2024r. do 31.10.2026r.
6. Uważam się związany ofertą przez okres 30 dni.
7. Oświadczam, że załączony wzór umowy został przeze mnie zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.
8. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia.
9. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
10. Oświadczam, że personel, który będzie przeprowadzał badania posiada odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania badań i autoryzacji wyników. Minimalna liczba osób udzielających świadczenia ..... ( liczba osób).
11. Oświadczam, iż będę udzielać świadczeń zdrowotnych w laboratoriach wskazanych w załączniku nr 4, w oparciu o sprzęt i aparaturę medyczną zgodnie z wymogami określonymi przez NFZ dla pracowni diagnostycznych, posiadających stosowne certyfikaty, atesty uzyskane w trybie przewidzianym odrębnymi przepisami, aktualne przeglądy wykonane przez uprawnione serwisy.
12. Oświadczam, że w laboratoriach wskazanych w załączniku nr 4 jest prowadzona wewnętrzna i zewnętrzna kontrola jakości badań zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 marca

2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1923 t.j. z dnia 10.10.2019 r.) lub zgodnie z odpowiednimi (co najmniej równoważnymi) przepisami obowiązującymi w kraju na terenie którego jest położone laboratorium.

.....  
(pieczęć, podpis Oferenta)

.....  
(miejsowość, data)

**Załączniki:**

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