OFERTA

Odpowiadając na ogłoszenie dotyczące konkursu ofert **na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej, wraz z najmem pomieszczeń do wykorzystania dla celów związanych z wykonywaniem świadczeń objętych konkursem Udzielającego Zamówienia, nr KO.2026.1.11,** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami Opisu Przedmiotu Zamówienia i jego załączników, za następującą cenę:

Wartość oferty netto: …….…… zł

(słownie: ……..) zł

VAT: …….…… zł

(słownie: ……..) zł

Wartość oferty brutto: …….…… zł

(słownie: ……..) zł

Miesięczny czynsz najmu pomieszczenia

Oferujemy miesięczny czynsz najmu pomieszczenia w łącznej wysokości: **…… zł brutto** (słownie: …… złotych).

Na wskazaną powyżej kwotę składają się:

1. Minimalna miesięczna kwota czynszu określona przez Udzielającego Zamówienia: **5 400,00 zł brutto**.
2. Oferowane podwyższenie miesięcznego czynszu ponad kwotę minimalną: **…… zł brutto** (słownie: …… ……złotych).

Łączna miesięczna kwota czynszu stanowi sumę kwoty minimalnej oraz zaoferowanego podwyższenia.

Oświadczam, co następuje:

1. Zapoznaliśmy się z warunkami podanymi przez Udzielającego Zamówienia w Opisie Przedmiotu Zamówienia i jego załącznikach i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń;
2. Uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i wykonania przedmiotu zamówienia;
3. Akceptujemy wzory umów oraz termin realizacji przedmiotu zamówienia podany przez Udzielającego Zamówienia;
4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 60 dni od dnia upływu terminu składania ofert;
5. Jesteśmy podmiotami wymienionymi w art. 26 ust. 1 u.d.l.;
6. Jesteśmy zarejestrowani w ewidencji Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych,
7. Jesteśmy zarejestrowani w systemie Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (SZOI) i zobowiązujemy się aktualizować swoje dane;
8. Jesteśmy uprawnieni do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, w szczególności jesteśmy zarejestrowani we właściwym rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, posiadamy nadany numer REGON i NIP;
9. Posiadamy uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia, oraz aktualnie wykonujemy zakres laboratoryjnych badań wymieniony w formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik nr 1 do OPZ;
10. Spełniamy wymogi stawiane przez Narodowy Fundusz Zdrowia dla pracowni diagnostyki laboratoryjnej;
11. Znajdujemy się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
12. Zatrudniamy personel, który posiada niezbędne kwalifikacje do wykonywania świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej;
13. Nie jest prowadzone przeciw nam postępowanie upadłościowe oraz nie istnieją przesłanki powodujące konieczność otwarcia takiego postępowania;
14. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w związku z udziałem w niniejszym konkursie ofert, prowadzonym na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
15. W przypadku udzielenia nam zamówienia zobowiązujemy się do:
    1) Zawarcia umów na zasadach określonych w niniejszym postępowaniu, w miejscu i terminie wskazanym przez Udzielającego Zamówienia;

16.Wykonawca załącza do oferty odrębny cennik badań laboratoryjnych niewymienionych w formularzu asortymentowo-cenowym, zgodnie z wymaganiami określonymi w Opisie Przedmiotu Zamówienia (OPZ), stanowiący Załącznik nr 5 do oferty.

Załącznik nr 5: TAK / NIE

17.Oświadczenie dotyczące kryterium oceny ofert – punkt pobrań w Połczynie-Zdroju

Działając w imieniu Przyjmującego Zamówienie, oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do:

☐ zapewnienia dostępności punktu pobrań materiału do badań laboratoryjnych na terenie Połczyna-Zdroju przez cały okres obowiązywania umowy, na warunkach określonych w dokumentacji konkursowej.

dokładny adres punktu pobrań:……

dni tygodnia i godziny dostępności punktu……..

☐ brak zapewnienia dostępności punktu pobrań materiału do badań laboratoryjnych na terenie Połczyna-Zdroju przez cały okres obowiązywania umowy, na warunkach określonych w dokumentacji konkursowej.

Przyjmuję do wiadomości, że deklaracja będzie oceniana zgodnie z kryteriami określonymi w rozdziale 14 OPZ. W przypadku wyboru mojej oferty złożona deklaracja będzie stanowiła zobowiązanie do zapewnienia dostępności punktu pobrań przez cały okres obowiązywania umowy, zgodnie z warunkami określonymi w dokumentacji konkursowej i zawartej umowie.

Adres, na który Udzielający Zamówienia powinien przesyłać ewentualną korespondencję:

.....

osoba wyznaczona do kontaktów z Udzielającym Zamówienie: ……

numer telefonu: .....

adres e-mail na który będzie wysyłana korespondencja: ……..

ID w ewidencji Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych	
ID SZOI ZOW NFZ	
Nr księgi RPWDL	
Nr KRS	
Nr REGON	
Nr NIP	
Miejscowość	
Data	
Pieczęć firmowa, pieczęć imienna i podpis osoby reprezentującej Przyjmującego Zamówienie (załączyć ewentualne pełnomocnictwo)	

* rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1)

** W przypadku gdy Przyjmujący Zamówienie nie przekazuje Udzielającemu Zamówienia danych osobowych innych osób niż dane dotyczące samego Przyjmującego Zamówienie albo zachodzi jedna z przesłanek wyłączenia obowiązku informacyjnego określonych w art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO, Przyjmujący Zamówienie nie składa oświadczenia dotyczącego zapoznania się z obowiązkiem informacyjnym w zakresie, w jakim obowiązek ten nie ma zastosowania. W takim przypadku odpowiednią treść oświadczenia należy wykreślić z dokumentacji konkursowej.

Wykaz oświadczeń i dokumentów jakie należy załączyć do oferty.

1. Wypełniony formularz asortymentowo – cenowy.
2. Odrębny cennik badań laboratoryjnych niewymienionych w formularzu asortymentowo-cenowym
3. Polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej Przyjmującego Zamówienie w zakresie prowadzonej działalności, wraz z dowodem jej opłacenia.
4. Pełnomocnictwo do reprezentowania Przyjmującego zamówienie w postępowaniu, jeżeli nie wynika ono z dokumentów rejestrowych załączonych do oferty.