

---

Pieczęć oferenta

**OŚWIADCZENIE O DANYCH OFERENTA**

Niniejszym, zgłaszam swoje uczestnictwo w konkursie ofert na zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na wykonywaniu diagnostyki obrazowej: opisywaniu badań radiologicznych (RTG) oraz opisywaniu badań tomografii komputerowej (TK) w oparciu o teleradiologię dla pacjentów 105 Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Żarach, (CPV: 85.12.10.00-3, 85.12.12.00-5).

Poniżej zamieszczam wymagane informacje ofertowe:

<b>Dane oferenta</b>	
<b>Nazwa firmy</b>	
<b>Adres siedziby</b>	
<b>Numer wpisu do KRS lub ewidencji działalności gospodarczej lub do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą</b>	
<b>Dane podmiotu tworzącego (wypełnia wyłącznie podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą)</b>	
<b>NIP</b>	
<b>REGON</b>	
<b>Imię i nazwisko osób(y) uprawnionej do reprezentowania placówki</b>	
<b>Telefon</b>	
<b>E-mail:</b>	

**Data, miejscowość oraz podpis(-y):** [.....]

---

Pieczęć oferenta

### **OŚWIADCZENIE WŁASNE**

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z treścią ogłoszenia i warunkami szczegółowymi konkursu.
2. Nie posiadam zaległości w opłatach do ZUS i US.
3. Zatrudniony personel posiada odpowiednie kwalifikacje zawodowe a sytuacja ekonomiczna gwarantuje należyte wykonanie świadczeń objętych niniejszym konkursem.
4. Spełniam aktualnie obowiązujące wymagania NFZ w sprawie wykonywania świadczeń objętych postępowaniem konkursowym.
5. Nie korzystam z usług podwykonawców przy wykonywaniu badań (nie zlecam opisu badań pracowni zewnętrznej) z wyjątkiem personelu Przyjmującego zamówienie, świadczącego usługi na rzecz Przyjmującego zamówienie, na podstawie umów cywilnoprawnych.
6. Znany jest mi termin związania ofertą (30 dni od daty upływu terminu składania ofert).
7. Wymienione w ofercie i warunkach szczegółowych konkursu warunki umowy zostały przeze mnie zaakceptowane i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej Oferty do zawarcia umowy w terminie 30 dni od daty rozstrzygnięcia konkursu.
8. Wyrażam zgodę na poddanie się kontroli Udzielającego zamówienie oraz NFZ w zakresie spełniania wymagań, o których mowa w aktualnie obowiązujących szczegółowych materiałach informacyjnych NFZ z zakresu właściwego przedmiotu umowy.

**Data, miejscowość oraz podpis(-y):** [.....]

---

 Pieczęć oferenta
**OFERTA CENOWA**

Lp.	Rodzaj opisu* badania	Tryb badania „Cito”	Cena jednostkowa badania (w zł)	Wartość badania
1	Opis badania radiologicznego RTG	1800		
2	Opis badania tomografii komputerowej TK	3500		
SUMA				

Lp.	Rodzaj opisu* badania	Tryb badania „Pilne”	Cena jednostkowa badania (w zł)	Wartość badania
1	Opis badania radiologicznego RTG	650		
2	Opis badania tomografii komputerowej TK	30		
SUMA				

Lp.	Rodzaj opisu* badania	Tryb badania „Planowy”	Cena jednostkowa badania (w zł)	Wartość badania
1	opis badania radiologicznego RTG	10		
2	opis badania tomografii komputerowej TK	10		
SUMA				

Oferent podaje ceny brutto

Jeden opis odnosi się do jednej okolicy anatomicznej (w przypadku badań RTG — do zdjęcia jednej okolicy anatomicznej w maksymalnie trzech projekcjach)

RAZEM proponowana cena oferty.....zł

(słownie:.....)

Data, miejscowość oraz podpis(-y): [.....]

---

Pieczęć oferenta

**LICZBA I KWALIFIKACJE OSÓB, KTÓRE BĘDĄ WYKONYWAĆ ŚWIADCZENIA**

<b>Lp.</b>	<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Kwalifikacje lekarza</b>

**Data, miejscowość oraz podpis(-y):** [.....]

---

Pieczczę oferenta

**OPIS**

**(nazwa proponowanej konfiguracji urządzeń oraz oferowanego systemu współpracującego  
z systemem chazon/Expacs)**

**Data, miejscowość oraz podpis(-y):** [.....]