Warszawa, dnia ………………………2025 r.

***FORMULARZ OFERTOWY***

|  |
| --- |
| 1. **DANE OFERENTA:**
 |

**Nazwa oferenta zgodnie z dokumentem rejestrowym:**

Forma organizacyjna:

Adres siedziby firmy: kod: miejscowość:

ulica i numer domu: numer telefonu:

numer faksu: e-mail:

NIP REGON

Numer wpisu do właściwego rejestru:

Oznaczenie organu dokonującego wpisu:

Data rejestracji:

Nazwa banku:

Nazwa konta:

Osoba uprawniona do reprezentacji oferenta:

Adres do korespondencji: kod: miejscowość:

Ulica i numer domu: numer telefonu:

Numer faksu: e-mail:

|  |
| --- |
| 1. **PRZEDMIOT OFERTY:**
 |

Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologii i histopatologii oraz prowadzenia Banku Krwi na rzecz Szpitala Czerniakowskiego sp. z o.o.

|  |
| --- |
| **III. PODSTAWOWE INFORMACJE CENY OFERTY:** |

Oferujemy wykonanie usługi świadczeń zdrowotnych przez okres 18 miesięcy obejmujących pacjentów Szpitala Czerniakowskiego sp. z o. o., będącej przedmiotem zamówienia za cenę brutto…………………………..…………….zł

(słownie:………………………………………………………………………………………………),

VAT…..% tj. …………………………..zł, w tym:

1. Cena brutto za Badania diagnostyczne laboratoryjne i mikrobiologiczne:

 …………………………...zł\*, VAT …..%, tj. ……………………………….zł\*;

1. Cena brutto za Badania histopatologiczne:

 …………………………...zł\*, VAT …..%, tj. ……………………………….zł\*;

1. Cena brutto za Prowadzenie banku krwi:

…………………………...zł\*, VAT …..%, tj. ……………………………….zł\*;

*\* cena wyrażona do* ***2 miejsc*** *po przecinku*

Uwaga !!! Do niniejszej oferty musi zostać załączona Tabela z ofertą cenową badań laboratoryjnych będąca Załącznikiem 1a i Tabela z ofertą cenową badań histopatologicznych będąca Załącznikiem 1b do SWKO, pod rygorem odrzucenia oferty Wykonawcy bez dokonania dalszej jej oceny.

**Oferujemy czynsz za najem 1 m² powierzchni netto w wysokości: …………+ 23 %VAT = brutto………………zł (słownie:…………………………………………………………............),**

**Informacja dla oferenta: Powierzchnia najmu wynosi: 12,2 m². Wartość minimalna czynszu najmu za 1 m² wynosi 80 zł netto + 23 %VAT**

|  |
| --- |
| **IV. OŚWIADCZENIA OFERENTA:** |

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentacją Konkursu i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że czas oczekiwania na wyniki badań „CITO”, (w których Zamawiający określił maksymalny czas na wykonanie nie dłuższy niż 1 godzina, zgodnie
z Załącznikiem nr 2), wynosi: ……………………………………….minut.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się i akceptujemy treść ogłoszenia, warunki konkursu ofert i projekt umowy;
4. Oświadczamy, że będziemy wykonywali zamówienie zgodnie z warunkami umowy oraz warunkami stawianymi w SWKO;
5. Oświadczamy, że zawarta umowa o udzielenie świadczeń będzie wykonywana w okresie 18 miesięcy od daty zawarcia;
6. Oświadczamy, że zawarte w ofercie informacje oraz dołączone do niej dokumenty opisują aktualny stan prawny i faktyczny na dzień otwarcia ofert;
7. Oświadczamy, że przejmujemy obowiązki dostarczania wszystkich materiałów potrzebnych do badań (drobny sprzęt laboratoryjny) oraz wprowadzimy zamknięty system pobierania krwi;
8. Oświadczamy, że dostarczymy bezpłatnie kody kreskowe i druki skierowań;
9. Oświadczamy, że zapewnimy na swój koszt odbiór i transport pobranego materiału z siedziby udzielającego zamówienia.

|  |
| --- |
| 1. **INFORMACJE STANOWIĄCE TEJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU PRZEPISÓW O ZWALCZANIU NIEUCZCIWEJ KONKURENCJI:**

 |

TAK/NIE \*

Określenie stron oferty, na której znajduje się tajemnica przedsiębiorstwa:

……………………………………………………………………………………………………………

Wskazanie sposobu zabezpieczenia (np. złożenie w osobnej kopercie):

……………………………………………………………………………………………………………

i określenie czego dotyczy:

……………………………………………………………………………………………………………

Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:

…………………………………………………………………………………………………………… *(należy podać pisemne uzasadnienie odnośnie charakteru zastrzeżonych informacji)*

\*niepotrzebne skreślić

|  |
| --- |
| 1. **OSOBY DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM:**

 |

1. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:
2. ………………………...……………………………………………….………….……………..

tel./fax ………………………….……, e-mail: ………………………………………………...

1. Osoba odpowiedzialna za realizację Umowy ze strony Wykonawcy:

…………………………………………. ……………………………………………………..

tel./fax ………………………….……, e-mail: ……………………………………………...

Do niniejszej oferty załączamy:

1. …………………………………………………
2. …………………………………………………
3. …………………………………………………

***OFERTA Z ZAŁĄCZNIKAMI ZAWIERA ŁĄCZNIE …………PONUMEROWANYCH STRON.***