



Załącznik Nr 1 do SWKO

.....
Pieczętka Oferenta

OPIPZ.V.520.11.2024

FORMULARZ OFERTOWY

**na udzielenie zamówienia na udzielenie świadczeń zdrowotnych
w zakresie świadczeń w Pracowni Diagnostyki Obrazowej na rzecz pacjentów WOMP
CP-L w Lublinie Filia Nr 1.**

Kod zamówienia: 85141000-9 usługi świadczone przez personel medyczny

I. Dane Oferenta

A. Podmiot Leczniczy*

1. Pełna nazwa i adres podmiotu leczniczego

.....
Tel:..... .fax:.....

2. NIP.....REGON:

3. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

.....

4. Nr KRS

B. Oferta indywidualna – praktyka zawodowa*

1. Imię i Nazwisko

2. Adres i telefon

3. E-mail

4. Pesel

5. NIP

6. Regon

7. Nr prawa wykonywania zawodu

8. Specjalizacja (nazwa, stopień, data uzyskania)

9. Staż pracy lekarskiej w danej dziedzinie

II. Zakres świadczeń:

1. **Oferuję udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń w Pracowni Diagnostyki Obrazowej na rzecz pacjentów WOMP CP-L w Lublinie Filia Nr 1 w okresie od 1.08.2024 r. do 31.12.2026 r.**

2. **Świadczeń zdrowotnych udzielię zgodnie z wymogami Umowy, której wzór stanowi Zał. Nr 2 do SWKO i do której treści nie wnoszę zastrzeżeń.**

Udzielanie świadczeń będzie realizowane na bazie nieodpłatnie udostępnionych pomieszczeń, sprzętu, aparatury i zaplecza diagnostycznego WOMP CP-L w Lublinie.

Oświadczam, że świadczenia będą wykonywane na poziomie zgodnym z przyjętymi standardami, z zachowaniem przepisów sanitarnych, p/poż, BHP. Gwarantuję ciągłość

świadczeń, niezależnie od urlopów, absencji chorobowej i nieobecności z innych powodów, bez naruszenia warunków zawartej umowy.

III. Oferta cenowa

1. W części 1:

Za realizację świadczeń oferuję cenę:

	cena jednostkowa brutto PLN	Cena słownie
Wykonywanie opisów skriningowych badań mammograficznych		
opisywanie badań RTG		
wykonywanie badań USG z opisem (jama brzuszna, tarczyca, szyja, piersi, tkanki miękkie)		

Maksymalna oczekiwana cena jednostkowa brutto za powyższe świadczenia przez Udzielającego Zamówienia wynosi:

wykonywanie opisów skriningowych badań mammograficznych – 20 zł brutto,

opisywanie badań RTG – 17 zł brutto,

wykonywanie badań USG z opisem (jama brzuszna, tarczyca, szyja, piersi, tkanki miękkie) – 70 zł brutto.

2. W części 2:

Za realizację świadczeń oferuję cenę:

	cena jednostkowa brutto PLN	Cena słownie
wykonywanie badań diagnostycznych USG (jamy brzusznej, tarczycy, szyi).		

Maksymalna oczekiwana cena jednostkowa brutto za powyższe świadczenia przez Udzielającego Zamówienia wynosi 70 zł brutto.

3. W części 3:

Za realizację świadczeń oferuję cenę:

	cena jednostkowa brutto PLN	Cena słownie
wykonywanie badań USG stawów i tkanek miękkich		

Maksymalna oczekiwana cena jednostkowa brutto za powyższe świadczenia przez Udzielającego Zamówienia wynosi 90 zł brutto.

4. W części 4:

Za realizację świadczeń oferuję cenę:

	cena jednostkowa brutto PLN	Cena słownie
USG naczyń dopplerowskich - naczyń szyjnych		
USG naczyń dopplerowskich - naczyń kończyn dolnych i górných oraz naczyń w jamie brzuszej		

Maksymalna oczekiwana cena jednostkowa brutto za powyższe świadczenia przez
Udzielającego Zamówienia wynosi:

wykonywanie badań USG naczyń dopplerowskich, naczyń szyjnych – 75 zł brutto dla lekarza
specjalisty / 70 zł brutto dla lekarza bez specjalizacji

wykonywanie badań USG naczyń dopplerowskich, naczyń kończyn dolnych i górnych oraz
naczyń w jamie brzusznej – 90 zł brutto dla lekarza specjalisty / 75 zł brutto dla lekarza bez
specjalizacji

IV. Oświadczenie Oferenta

Oświadczam, że pracuję/nie pracuję*

na podstawie umowy o pracę

Wynagrodzenie ze stosunku pracy brutto wynosi co najmniej minimalne wynagrodzenie
obowiązujące w 2024 r* / mniej niż minimalne*

V. Załączniki do oferty

- aktualny wpis do właściwego rejestru podmiotów leczniczych (jeżeli dotyczy),
- aktualny wydruk z ewidencji działalności gospodarczej/aktualny wydruk z KRS,
- dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje i umiejętności, tj.:
- dyplom ukończenia uczelni medycznej,
- prawo wykonywania zawodu lekarza,
- dyplom lekarza specjalisty ewentualnie certyfikat potwierdzający umiejętności
wykonywania badań USG,
- krótki przebieg pracy zawodowej,
- proponowany harmonogram pracy Oferenta,
- formularz ofertowy – Zał. nr 1,
- oświadczenie Oferenta – Zał. Nr 3
- podpisana klauzula informacyjna – Zał. Nr 4

Data i podpis Oferenta