

FORMULARZ OFERTOWY

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie realizacji programu zdrowotnego „Ocena ryzyka występowania choroby nadciśnieniowej u młodzieży szkolnej pomiędzy 18 a 19 rokiem życia” w 2013 roku realizowane w środowisku nauczania i wychowania na terenie dzielnicy Warszawa – Ochota w następujących szkołach (proszę zaznaczyć właściwą placówkę):

☐ **Zespół Szkół „Kolejówka”, ul. Szczęśliwicka 56, Warszawa**

- a) Technikum nr 7 – liczba uczniów
- b) X Liceum Profilowane – liczba uczniów

☐ **Zespół Szkół nr 4, ul. Szczęśliwicka 46, Warszawa**

- a) IX Liceum Profilowane – liczba uczniów
- b) Technikum nr 10 – liczba uczniów
- c) Technikum Uzupełniające nr 7 – liczba uczniów

1. Dane przyjmującego zamówienie

Nazwa składającego ofertę

Adres.....

NIP.....REGON.....

Nr wpisu do rejestru wojewody.....

Nr KRS.....

Pełnomocnik.....

Kontakt.....

Czas trwania umowy: od momentu podpisania umowy do 29.11.2013 roku.

OFERENT OŚWIADCZA IŻ:

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Szczegółowymi warunkami postępowania w sprawie zawierania przez SZPZLO Warszawa-Ochota umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych” oraz projektem umowy i nie zgłasza do nich zastrzeżeń.
2. Świadczeń objętych zamówieniem udzielać będzie przy pomocy personelu medycznego w liczbie i o kwalifikacjach wskazanych w oświadczeniu znajdującym się w załącznikach do oferty.
3. Posiada i będzie wykorzystywać wyroby medyczne i sprzęt niezbędny przy realizacji świadczeń zdrowotnych dotyczących programu zdrowotnego „Ocena ryzyka występowania choroby nadciśnieniowej u młodzieży szkolnej pomiędzy 18 a 19 rokiem życia”.
4. Proponuję następujące warunki wynagrodzenia za jednego ucznia objętego programemPLN
5. Składam następujące załączniki (właściwe zaznaczyć):
 - 1) prawidłowo wypełniony formularz ofertowy;
 - 2) oświadczenie, że oferent zapoznał się i nie zgłasza zastrzeżeń do „Szczegółowych warunków postępowania w sprawie zawierania umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych”;
 - 3) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych;
 - 4) potwierdzenie aktualnego wpisu w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;
 - 5) wypis z rejestru prowadzonego przez wojewodę lub Ministra Zdrowia lub okręgową radę lekarską właściwą dla miejsca wykonywania praktyki zawodowej lekarza lub okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą dla miejsca wykonywania praktyki zawodowej przez pielęgniarkę lub wypis z Krajowego Rejestru Diagnostów Laboratoryjnych lub (jeżeli dotyczy);
 - 6) dokument określający status prawny podmiotu założycielskiego (w przypadku, gdy Przyjmującym zamówienie jest podmiot leczniczy będący przedsiębiorcą);
 - 7) umowę lub pisemne zobowiązanie się Przyjmującego zamówienie do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną w wyniku realizacji umowy o udzielanie zamówienia (art. 25 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

(Dz. U. z 2013 r. poz. 217). Dotyczy to również odpowiedzialności cywilnej z tytułu przeniesienia chorób zakaźnych, w tym zarażenia wirusem HIV. Kopię polisy na warunkach określonych w zobowiązaniu oferent przedkłada najpóźniej w przeddzień rozpoczęcia realizacji świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy;

- 8) informacje o liczbie osób, które będą realizowały przedmiot umowy z podaniem ich kwalifikacji zawodowych, nr prawa wykonywania zawodu;
- 9) wypis z rejestru indywidualnych praktyk lekarskich lub pielęgniarских;
- 10) dyplom lekarza, a w przypadku pakietu VII dyplom pielęgniarki;
- 11) oświadczenie o spełnieniu standardów jakościowych określonych w obowiązujących przepisach;
- 12) dokumenty potwierdzające zdobyte kwalifikacje zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2011 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. Nr 111, poz. 653, z późn. zm.) lub z rozporządzeniem Ministra zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139, poz. 1139, z późn. zm.);
- 13) Przyjmujący zamówienie przed podpisaniem umowy jest zobowiązany do dostarczenia aktualnego zaświadczenia o stanie zdrowia wystawione przez lekarza medycyny pracy;
- 14) dokument potwierdzający formalne kwalifikacje - dyplom i zaświadczenia o odbytych kursach kwalifikacyjnych - zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2008 r., Nr 136, poz. 857 z późn. zm.) lub zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2011 r., Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.).

.....

Data i podpis Przyjmującego zamówienie