**Załącznik nr 2 do Zaproszenia**

**ZP.26.1.28.2025**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**„WYKONYWANIE OPISÓW BADAŃ RENTGENOWSKICH W OPARCIU O SYSTEM TELERADIOLOGII”**

Pełna nazwa Przyjmującego zamówienie:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres (siedziby):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REGON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ja niżej podpisany/ My niżej podpisani:**

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

będąc upoważnionym/i do reprezentowania Oferenta, w odpowiedzi na konkurs ofert i w nawiązaniu do postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w postaci teleradiologii poprzez: „WYKONYWANIE OPISÓW BADAŃ RENTGENOWSKICH W OPARCIU O SYSTEM TELERADIOLOGII”, nr sprawy: ZP.26.1.28.2025, składam/my następującą ofertę:

Wartość udzielanych świadczeń, według szacunkowych ilości podanych przez Udzielającego Zamówienia oraz koszty wdrożenia usługi oraz integracji systemowej, zgodnie z poniższym zestawieniem :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot | j.m. | Ilość | Cena jedn. netto | Cena jedn. brutto | Wartość netto  (4 x 5) | Podatek VAT | | Wartość brutto  (7 +9) |
| % | zł |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Opis badań RTG (szacowana w okresie 24 miesięcy) | szt. | 9600 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Wdrożenie usługi i integracja systemowa**\*\*\*** | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | |  |

**\*\*\* jeżeli dotyczy** *UWAGA: w pozycji nr 2 tabeli wyżej, w kolumnach „Cena jedn. netto/ brutto” oraz „wartość netto/brutto” proszę wpisać wartość kwotową (jeżeli nie dotyczy – 0,00 zł), nie pozostawiać miejsc niewypełnionych (pustych);*

**Wartość oferty brutto ……………… PLN**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Oświadczam, że:

1. osobą odpowiedzialną za przygotowanie niniejszej oferty oraz uprawnioną do kontaktu jest:

Pani/Pan: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nr tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. obecnie zatrudniam ………….. (wskazać liczbę osób udzielających świadczeń zdrowotnych). Zatrudniony personel posiada odpowiednie kwalifikacje zawodowe, a sytuacja ekonomiczna Oferenta gwarantuje należyte wykonanie świadczeń objętych niniejszym konkursem,
2. spełniam aktualnie obowiązujące wymogi prawne i określone przez NFZ w sprawie wykonywania świadczeń objętych postępowaniem konkursowym,
3. wyrażam zgodę na poddanie się kontroli NFZ w zakresie spełnienia wymagań, o których mowa w aktualnie obwiązujących szczegółowych materiałach informacyjnych NFZ z zakresu właściwego przedmiotu umowy.
4. podana w formularzu oferty cena zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, zgodnie z zaproszeniem,
5. zapoznałem się ze wszystkimi koniecznymi informacjami, niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonania zamówienia,
6. przedmiot zamówienia zostanie wykonany w terminie określonym przez Zamawiającego,
7. jestem związany ofertą przez 30 dni począwszy odupływu terminu składania ofert,
8. zapoznałem się z treścią projektu Umowy, stanowiącej załącznik do postępowania konkursowego oraz oświadczam, że nie wnoszę do niej zastrzeżeń,
9. zapoznałem się z treścią ogłoszenia konkursu ofert, akceptuję Szczegółowe warunki konkursu ofert w nim zawarte i nie wnoszę do niego żadnych uwag oraz zobowiązuję się zawrzeć umowę w terminie oraz miejscu wskazanym przez Udzielającego zamówienie, w przypadku wyboru oferty,
10. w załączeniu przesyłam podpisany załącznik nr 2 (oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu)
11. dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym na dzień składania niniejszej oferty,
12. posiadam niezbędne uprawnienia zgodnie z wymogami ustawowymi: jestem uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej poprzez zdalne opisy badań RTG, będących przedmiotem niniejszego ogłoszenia, zgodnie z przepisami prawa oraz że jestem zarejestrowany we właściwym rejestrze podmiotów leczniczych oraz że posiadam wiedzę oraz doświadczenie umożliwiające prawidłową realizację przedmiotu zamówienia,
13. posiadam aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) na sumę gwarancyjną w wysokości ......................................................................... (Obowiązek ubezpieczenia OC powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie umowy. Zobowiązuję się do przedłożenia kopii polisy OC na równowartość na dzień podpisania umowy lub najpóźniej w pierwszym dniu obowiązywania umowy),
14. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.

data ………………………………………. ……………………………………………………..

*Podpisy Wykonawcy /osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

**Załącznik nr 1 do Formularza oferty**

**Wykaz osób udzielających świadczeń zdrowotnych ze wskazaniem ich kwalifikacji zawodowych**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Imię i nazwisko** | **Nr prawa wykonywania zawodu** | **Tytuł specjalisty\*** | **W trakcie specjalizacji\*\***  **(podać termin zakończenia)** | **Staż pracy w zawodzie na stanowisku związanym z oferowanym**  **zakresem usług** | **Posiadane dodatkowe**  **kwalifikacje związane z**  **przedmiotem oferty\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

UWAGA!

\*- w przypadku posiadania oznaczyć X

\*\* - dotyczy tylko specjalizacji mających zastosowanie do przedmiotu i zakresu składanej oferty

data ………………………………………. ……………………………………………………..

*Podpisy Wykonawcy /osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

**Załącznik nr 2 do Formularza oferty**

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od*

*podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa*

*do reprezentacji)*

**Oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia**

Przystępując do niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych na „WYKONYWANIE OPISÓW BADAŃ RENTGENOWSKICH W OPARCIU O SYSTEM TELERADIOLOGII”dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Koronowie**,** znak sprawy ZP.26.1.28.2025

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (Dz. U. 2025 poz. 514)*[[1]](#footnote-1).*

data ………………………………………. ……………………………………………………..

*Podpisy Wykonawcy /osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

1. Zgodnie z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, zwanej dalej „ustawą”,* z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

   1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

   2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

   3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy. [↑](#footnote-ref-1)