**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **DANE OFERENTA:**

Imię i Nazwisko lub Nazwa Oferenta: …………………………..……………………………………………….…....……

Adres Oferenta: ………………………………………………………………………………….…….

NIP …………………… REGON ………………… PESEL (dot. os. fizycznych)………………..

Nr tel. ……………………..…. Nr faxu …………………………..

1. **PROPONOWANA KWOTA WYNAGRODZENIA**

Za realizację zamówienia proponuję następującą stawkę wynagrodzenia:

Zadanie 1

Wykonywanie 20 zakresów badań i opisów TK kwota:………. ….zł brutto(słownie:……………..)

Zadanie 2

A)……….. .…… brutto (słownie: …………….. złotych) za opis MR 1 badania głowy, jednego odcinka kręgosłupa

B)………… ……….zł brutto (słownie: …………… złotych) za opis MR 1 badania stawów, kości, miednicy, jamy brzusznej, badań angio, dynamicznego badania przysadki mózgowej.

**KWALIFIKACJE ZAWODOWE I SPECJALIZACJE OFERENTA**

1. ………………………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………
4. **WYMAGANE DOKUMENTY**
5. Aktualny wpis do rejestru indywidualnych (specjalistycznych) praktyk lekarskich prowadzonego przez odpowiednią Okręgową Izbę Lekarską lub inne dokumenty świadczące o prowadzeniu indywidualnej (specjalistycznej) praktyki lekarskiej.
6. Dyplom lekarza, dokument potwierdzający uzyskanie specjalizacji, prawo wykonywania zawodu.
7. Aktualny odpis właściwego rejestru Krajowego Rejestru Sądowego lub aktualne zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
8. Umowa spółki cywilnej, jeżeli działalność gospodarcza jest prowadzona w formie spółki cywilnej.
9. Odpis z rejestru odpowiedniego Centrum Zdrowia Publicznego, jeżeli działalność prowadzona jest w formie niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej.
10. Polisa OC z tytułu prowadzonej działalności medycznej.
11. Aktualne badania lekarskie .

*Uwaga: dokumenty mogą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej „za zgodność z oryginałem” z podpisem, datą i pieczątką oferenta lub osoby przez niego upoważnionej. Upoważnienie do podpisania oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez oferenta.*

 **OŚWIADCZENIA OFERENTA**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z materiałami informacyjnymi i ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
2. Uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni.
3. Nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w umowie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.
4. Wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie zgodne są z aktualnym stanem faktycznym
i prawnym.
5. Zobowiązuję się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w dniach uzgodnionych
z Udzielającym Zamówienia oraz wg ustalonego harmonogramu.
6. Zapewniam niezmienność cen w okresie obowiązywania umowy.

……………………………………… ……………………………………..

 *(miejscowość, data) (podpis i pieczęć Oferenta)*