

.....
/Nazwa i adres ubiegającego się o przyjęcie zamówienia/

.....
/Nr wpisu do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą/

.....
określenie podmiotu prowadzącego w/w rejestr

O F E R T A

**Wojewódzki Podkarpacki Szpital
Psychiatryczny im. prof.
Eugeniusza Brzezickiego
w Żurawicy
ul. Różana 9
37-710 Żurawica**

W nawiązaniu do ogłoszenia o pisemnym konkursie ofert na wykonywanie usług medycznych transportu sanitarnego, polegającego na:

- 1) wykonywaniu usług medycznych transportu sanitarnego, w zakresie przewozu osób i przewozu materiałów biologicznych oraz materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych, wymagających specjalnych warunków transportu,
- 2) wykonywaniu usług medycznych specjalistycznego transportu sanitarnego, w zakresie przewozu chorych ambulansem typu „S”

oferuję/my* wykonywanie w okresie **od 01 maja 2017r. do 30 kwietnia 2018r.** wyżej określonych usług na następujących warunkach:

1. Cena brutto oferty za wykonywanie usług transportu sanitarnego, polegających na przewozie osób i przewozie materiałów biologicznych i materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych, wymagających specjalnych warunków transportu

Rodzaj świadczonej usługi	Cena jednostkowa brutto za godzinę pracy kierowcy (A)	Cena jednostkowa brutto za godzinę pracy sanitariusza (B)	Cena jednostkowa brutto za 1 km przejazdu ze szpitala do miejsca przeznaczenia i z powrotem (C)	Cena jednostkowa ryczałtu za podstawienie pojazdu (D)
Usługa transportu sanitarnego				
RAZEM (A) + (B) + (C) + (D) PLN			
	Słownie:			

2. Cena brutto oferty za wykonywanie usług specjalistycznego transportu sanitarnego, polegających na przewozie chorych ambulansem typu „S”

Rodzaj świadczonej usługi	Cena jednostkowa brutto za godzinę pracy zespołu (A)	Cena jednostkowa brutto za 1 km przejazdu ze szpitala do miejsca przeznaczenia i ewentualnie z powrotem (B)	Cena jednostkowa ryczałtu za podstawienie pojazdu (C)
Usługa transportu sanitarnego			
RAZEM (A) + (B) + (C) PLN		
	Słownie:		

Dane ubiegającego się o przyjęcie zamówienia:

1.

.....
/nazwa i siedziba ubiegającego się o przyjęcie zamówienia/

2.

.....
/numer wpisu do właściwego rejestru działalności gospodarczej i oznaczenie organu dokonującego wpisu/

3. NIP..... REGON.....

4. Odległość w kilometrach od miejsca stacjonowania środka transportu sanitarnego ubiegającego się o przyjęcie zamówienia do siedziby udzielającego zamówienia w km:
.....
5. Cena 1 litra paliwa przyjęta do sporządzenia oferty w PLN /słownie złotych...../
6. Procentowy udział ceny paliwa w cenie 1 km przebiegu oferowanego środka transportu sanitarnego

Oświadczenia Oferenta:

- 1) oświadczam/y*, że zapoznałem/liśmy* się z treścią ogłoszenia oraz ze „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert na wykonywanie usług medycznych transportu sanitarnego” i z projektem umowy i nie wnoszę/imy* do niej zastrzeżeń;
- 2) oświadczam/y*, że oferowane środki transportu sanitarnego spełniają warunki określone w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (tj. Dz. U. z 2013r. poz. 951 późn. zm.);
- 3) oświadczam/y*, że oferowane środki transportu sanitarnego spełniają wymagania jakościowe, techniczne i osobowe określone w art. 161ba ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 581 z późn. zm.) i pozostałych uregulowaniach obowiązujących w tym zakresie, a także wymagania sanitarne wynikające z obowiązujących w tym względzie przepisów;
- 4) oświadczam/y*, że zatrudniony przeze mnie/przez nas* personel posiada odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia wymagane przepisami prawa;
- 5) oświadczam/y*, że środki transportu sanitarnego posiadają aktualne obowiązkowe ubezpieczenia oraz aktualne badania techniczne, potwierdzone odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego pojazdu.
- 6) oświadczam/y*, że pozostanę/pozostaniemy* związany/i* ofertą przez okres 30 dni od daty otwarcia ofert;
- 7) oświadczam/y*, że wszystkie informacje zawarte w ofercie i załącznikach do niej są kompletne, prawdziwe i dokładne;
- 8) oświadczam/y*, że zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach określonych w projekcie umowy i w terminie wyznaczonym przez udzielającego zamówienia.

Załączniki:

- 1) kopia polisy ubezpieczeniowej obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.
- 2)

.....
*pieczętka i podpis ubiegającego się
o przyjęcie zamówienia
lub jego upelnomocnionego przedstawiciela*

..... dn.