Załącznik Nr 3
do Zarządzenia Nr WO/122/19
Burmistrza Miasta Świdwin
z dnia 1 października 2019r.

OFERTA

NA REALIZACJĘ PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ
„Program szczepienia profilaktycznego przeciwko grypie osób od 65. roku życia-mieszkańców miasta Świdwin na lata 2018-2020" w 2019 roku.

I. Dane oferenta.

1. Pełna nazwa podmiotu składającego ofertę:
.....
.....

2. Dokładny adres: .....
.....
(ulica, nr budynku, miejscowość, kod pocztowy, telefon, e-mail)

3. Osoba prawnie upoważniona do reprezentowania Oferenta:
.....
.....

4. Organ założycielski lub właściciel: .....
.....

5. Numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: .....

6. NIP/REGON:.....

7. Nazwa banku i numer rachunku bankowego: .....

8. Imiona i nazwiska osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta i do podpisywania umowy na realizację Programu: .....
.....

9. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień i korekt dot. oferty (imię i nazwisko, funkcja, nr telefonu kontaktowego, e-mail): .....
.....

II. Szczegółowy sposób realizacji Programu.

1.Proponowana liczba osób, którą Oferent może objąć szczepieniem: .....
.....
.....

2. Miejsce wykonywania Programu (dokładny adres, telefon, e mail): .....
.....
.....

3. Informacje o sprzęcie medycznym do realizacji Programu, którym dysponuje Oferent: .....
.....
.....

4. Informacje dot. liczby i kwalifikacji personelu fachowego biorącego udział w realizacji Programu: .....
.....
.....
.....

5. Dostępność do świadczeń w ciągu tygodnia: .....
.....
.....
.....
.....

III. Harmonogram planowanych działań z podaniem terminów ich rozpoczęcia i zakończenia.
.....
.....
.....
.....
.....

IV. Kalkulacja kosztów zadania..

1.Cena jednostkowa szczepienia przeciwko grypie, w tym badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia, usługi szczepienia wraz z zakupem preparatu szczepionkowego utylizacją odpadów, edukacją pacjenta - ..... (w zł brutto).

Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztów realizacji programu:
.....
.....
.....

V. Oświadczenie.

Oferent oświadcza, że na dzień złożenia oferty:

1) w stosunku do oferenta nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych, a w stosunku do osób uprawnionych do reprezentowania oferenta nie orzeczono zakazu pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz nie są one karane za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe,
2) jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym,
3) dysponuje odpowiednią doświadczoną kadrą medyczną oraz aparaturą i posiada odpowiednie warunki do realizacji programu zdrowotnego,
4) posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym do realizacji Programu,
5) zapoznał się z treścią ogłoszenia i szczegółowymi warunkami konkursu ofert,
6) jest świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,
7) dane zawarte w formularzu ofertowym są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
(czytelne podpisy i pieczątki osób uprawnionych
do reprezentowania oferenta)

Załączniki:

1) aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę oraz o umocowaniu osób reprezentujących, które podpisały ofertę,

2)aktualny wydruk/odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą,

3) polisa ubezpieczeniowa od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych ważna w okresie wykonywania umowy bądź zobowiązanie oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub jej przedłużenia, w przypadku gdy termin ubezpieczenia wygasa w trakcie wykonywania umowy.

4) pozytywna opinia właściwego inspektora sanitarnego,

5) dokumenty potwierdzające kwalifikacje osób mających wykonywać szczepienia.

6) świadczenia zgodnie z pkt.V podpunkt 7) Załącznika Nr 1 do Zarządzenia Nr WO/115/19 Burmistrza Miasta Świdwin z dnia 11 września 2019 roku.

.....

(czytelne podpisy i pieczątki osób uprawnionych do reprezentowania oferenta)