|  |  |
| --- | --- |
| DKW.2233.58.2022.BM |  Radom, dn. listopada 2022 r. |

 FORMULARZ OFERTY

### na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie konsultacji/ badań

###  USG Dopplera dla osób osadzonych w Areszcie Śledczym w Radomiu

nazwa rodzaju zamówienia

I.Nazwa i adres Zamawiającego

Areszt Śledczy w Radomiu ul. Wolanowska 120

Tel. 048 61 31 104, fax 048 33 08 613

NIP 796 10 66 015

II. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie badań USG Dopplera kończyn dolnych. Badania wykonywane będą w Szpitalu i Ambulatorium z Izbą Chorych Aresztu Śledczego w Radomiu.

III. Termin wykonania zamówienia oraz warunki płatności:

a) termin wykonania zamówienia: **do 28 lutego 2023 r.**

b) warunki płatności: **przelew 30 dni od daty doręczenia F/VAT**

IV. Dane Wykonawcy

1. Nazwa i adres podmiotu ( jeżeli dotyczy )

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

1. Nazwa praktyki, imię i nazwisko, adres ( jeżeli dotyczy )

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

1. Telefon…………………………………………………………………………………
2. E-mail…………………………………………………………………………………..
3. REGON………………………………………………………………………………...
4. Nr prawa wykonywania zawodu……………………………………………………….
5. Nr wpisu do właściwego rejestru………………………………………………………
6. Tytuł zawodowy………………………………………………………………………..
7. Specjalizacja……………………………………………………………………………

### V. Przystępując do konkursu na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie konsultacji/ badań USG

dla osób osadzonych w Areszcie Śledczym w Radomiu oferuję/my realizację przedmiotu konkursu na następujących warunkach cenowych:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | Rodzaj świadczenia | Ilość badań | Cena bruttoza 1 konsultację/badanie USG | Wartość bruttoKol. 3 X kol. 4 /zł/ |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
| 2. | USG Dopplera 1 kończyny | 6 |  |  |
| 3. | USG Dopplera 2 kończyn | 4 |  |  |

VI. Oświadczam, że:
a) zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz warunkami umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń;

b) nie byłem karany/a za przestępstwo popełnione umyślnie;

c) korzystam z pełni praw publicznych;

d) posiadam uprawnienia do realizacji przedmiotu niniejszego konkursu

VII. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część

oferty są:

1. Dokument potwierdzający fakt zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej;
2. Kserokopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje.

  ………………………………..

                                                                                              pieczęć i podpis osoby uprawnionej