

**Wójt Gminy Trawniki  
ogłasza konkurs ofert**

**na zakup świadczeń gwarantowanych w zakresie ochrony zdrowia dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarzy specjalistów: kardiologa, ortopedy, ginekologa i urologa oraz diabetologa.**

**I. PODSTAWA PRAWNA**

Konkurs ofert ogłasza się na podstawie art. 9a i 9b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.).

**II. ADRESACI OGŁOSZENIA**

Do udziału w konkursie uprawnione są podmioty lecznicze w rozumieniu art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 z późn. zm.), zwane dalej Oferentami.

**III. CEL KONKURSU**

Głównym celem zakupu świadczeń jest zwiększenie dostępności do świadczeń gwarantowanych obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne na terenie Gminy Trawniki, profilaktyka, wczesna diagnostyka chorób i poprawa stanu zdrowia mieszkańców gminy.

**IV. TERMIN REALIZACJI**

Termin realizacji: 2020 rok

**V. ŚRODKI PRZEZNACZONE NA ZAKUP ŚWIADCZEŃ**

Gmina Trawniki sfinansuje świadczenia zdrowotne dla mieszkańców gminy za łączną kwotę nie wyższą niż 200 000,00 PLN (słownie: dwieście tysięcy złotych 00/100). Jednostką odpowiedzialną za przeprowadzenie konkursu jest Gmina Trawniki.

**VI. OPIS I WARUNKI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ**

1. Zakres świadczeń wykonywanych z dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmuje porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarzy specjalistów:

**kardiologa** – minimum 50 osób/ miesiąc.

**ortopedy** – minimum 40 osób/ miesiąc.

**ginekologa i urologa** – minimum 50 osób/ miesiąc

**diabetologa** – minimum 20 osób/ miesiąc.

2. Wymagany sprzęt do wykonywania badań i personel: zgodnie z wymogami określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (t.j. Dz. U. 2016 r. poz. 357 z późn. zm.).

3. Wymogi lokalowe: zgodnie z warunkami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 595).

4. Miejsce udzielania świadczeń: w granicach administracyjnych Gminy Trawniki - budynek SP ZOZ w Trawnikach, 21-044 Trawniki 636.

## VII. WYMOGI FORMALNE

### Informacje ogólne

1. Oferent powinien zapoznać się z niniejszym ogłoszeniem wraz z załącznikami.
2. Wszystkie załączniki do ogłoszenia powinny zostać wypełnione przez Oferenta według wskazówek.
3. Oferty muszą obejmować całość zamówienia, nie dopuszcza się składania ofert częściowych.
4. Gmina Trawniki wykluczy z postępowania Oferenta, jeśli stwierdzi, że dostarczone przez niego informacje, istotne dla prowadzonego postępowania, są niezgodne ze stanem faktycznym.
5. Gmina Trawniki dopuszcza możliwość wykonywania świadczeń przez podwykonawców wskazanych przez Oferenta, za których ponosi on pełną odpowiedzialność w zakresie wykonania przedmiotu umowy, w zakresie wskazanym przez Oferenta i zaakceptowanym pisemnie przez Gminę Trawniki, celem uniknięcia wątpliwości Strony zgodnie postanawiają, że za działania, zaniechania podwykonawców Oferent odpowiada jak za własne działania i zaniechania.
6. Ocenę ofert przeprowadzi Komisja Konkursowa powołana przez Wójta Gminy Trawniki, która zarekomenduje Wójtowi ofertę wybraną do realizacji.

### Opis sposobu przygotowania oferty

1. Ofertę należy sporządzić na formularzu ofertowym stanowiącym **załącznik nr 1** do ogłoszenia.
2. Oferta powinna być napisana w języku polskim w sposób czytelny i trwały np. na maszynie do pisania lub komputerze. Gmina Trawniki dopuszcza ręczne, czytelne wypełnianie formularzy ofertowych (według załączników).
3. Oświadczenia i dokumenty złożone w języku obcym powinny być przetłumaczone przez tłumacza przysięgłego na język polski. Treść oświadczeń powinna być napisana czytelnym pismem ręcznym, na maszynie lub komputerze oraz podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Oferenta.
4. Oferent winien wypełnić wszystkie pozycje cenowe ujęte w formularzu cenowym.
5. Do oferty należy dołączyć wszystkie dokumenty, oświadczenia i informacje wymagane postanowieniami niniejszego ogłoszenia.
6. Załączone dokumenty powinny być przedstawione w formie oryginałów lub kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do reprezentowania Oferenta.
7. Okres ważności zaświadczeń i informacji, których wymaga Gmina Trawniki musi obejmować termin otwarcia ofert, a data ich wystawienia nie może być wcześniejsza niż 90 dni przed terminem złożenia oferty.
8. Wymagane oświadczenia muszą być złożone na formularzach zgodnych ze wzorami określonymi w załącznikach do ogłoszenia.
9. Oferta powinna być opieczętowana pieczęcią firmową Oferenta i podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Oferenta.
10. W przypadku składania oferty przez pełnomocników należy dołączyć oryginał pełnomocnictwa lub jego kopię, poświadczoną za zgodność z oryginałem przez mocodawcę upoważnionego do reprezentowania Oferenta lub uwierzytelnioną przez notariusza.
11. Wszelkie miejsca, w których Oferent naniósł korekty powinny być parafowane i datowane własnoręcznie przez osoby podpisujące ofertę.
12. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez czytelne przekreślenie błędnego zapisu i zamieszczenie obok poprawnego.
13. Oferenci ponoszą wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

### Wykaz wymaganych dokumentów

1. Formularz ofertowy – **załącznik nr 1**.
2. Kopia aktualnego odpisu z właściwego rejestru lub inne dokumenty potwierdzające zarejestrowaną działalność oferenta (wystawioną nie wcześniej niż 90 dni przed upływem terminu składania ofert) – **załącznik nr 2\***.
3. Kopia polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej o zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń w przedmiocie konkursu ofert lub oświadczenie Oferenta o zamiarze zawarcia umowy ubezpieczenia OC w przypadku wyboru jego oferty - **załącznik nr 3\***.

4. Pełnomocnictwo do podpisania oferty, o ile nie wynika to z innych dokumentów załączonych przez Oferenta – **załącznik nr 4\***.
  5. Wykaz osób, które będą udzielać świadczeń w przedmiocie konkursu wraz z danymi na temat ich kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia, stażu pracy i doświadczenia zawodowego wraz z załącznikami w postaci dokumentów potwierdzających posiadane przez pracowników kwalifikacje - **załącznik nr 5**.
  6. Wykaz podwykonawców oraz wykaz osób, które będą udzielać świadczeń w przedmiocie konkursu wraz z danymi na temat ich kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia, stażu pracy i doświadczenia zawodowego wraz z załącznikami w postaci dokumentów potwierdzających posiadane przez pracowników kwalifikacje - **załącznik nr 5a**.
  7. Określenie warunków lokalowych wraz ze wskazaniem miejsca udzielania świadczeń w przedmiocie konkursu (w granicach administracyjnych Gminy Trawniki) oraz wykaz sprzętu i aparatury niezbędnej do udzielania świadczeń - **załącznik nr 6**.
  8. Opis proponowanego sposobu udzielania świadczeń wraz z harmonogramem działań, w tym określenie godzin świadczenia usług z uwzględnieniem w miarę możliwości świadczenia usług również w godzinach popołudniowych - **załącznik nr 7\***.
  9. Formularz cenowy świadczenia wraz z wyceną poszczególnych elementów - **załącznik nr 8**.
  10. Proponowana liczba świadczeniobiorców, którym Oferent planuje udzielić świadczeń - **załącznik nr 9**.
  11. Oświadczenie o akceptacji projektu umowy - **załącznik nr 10**.
- Wymagane w ofercie dokumenty (oryginały lub kserokopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez Oferenta) należy złożyć ponumerowane w kolejności zgodnej z podaną powyżej numeracją oraz zabezpieczone przed dekompletacją.

#### **\* Formularz Oferenta**

Opis sposobu obliczania ceny:

1. Oferent w przedstawionej ofercie winien zaoferować cenę kompletną, jednoznaczną i ostateczną.
2. Oferent określi jedną cenę brutto za poszczególne świadczenia.
3. W ofercie należy podać wartość łączną brutto całości przedmiotu konkursu ofert.
4. Do oferty należy dołączyć wypełniony Formularz cenowy świadczeń wraz z wyceną poszczególnych elementów stanowiący **załącznik nr 8**.
5. Cena oferty musi być podana w złotych polskich (PLN).
6. Ceny proponowane przez Oferenta i zaakceptowane przez Gminę Trawniki lub wynikające z przeprowadzonych negocjacji obowiązują przez cały okres związania ofertą i będą wiążące dla zawieranej umowy.
7. Podana cena powinna uwzględniać wszystkie elementy związane z prawidłowym i terminowym udzielaniem świadczeń.

### **VIII. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY**

1. **Oferty należy składać do dnia 16 grudnia 2019 r. w siedzibie Urzędu Gminy Trawniki, Trawniki 605, w sekretariacie urzędu pokój nr 9. Termin składania ofert upływa w dniu 16 grudnia 2019 r. o godz. 12.00. (decyduje data i godzina wpływu oferty).**
2. W przypadku przesłania oferty drogą pocztową o terminie jej złożenia decyduje data wpływu do Urzędu Gminy Trawniki.
3. Oferty, które wpłyną lub zostaną złożone po terminie zostaną zwrócone bez otwierania.
4. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej danymi Oferenta z dopiskiem:

**„OFERTA NA ZAKUP ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarzy specjalistów: kardiologa, ortopedy, ginekologa i urologa oraz diabetologa.”**

5. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem pisemnego powiadomienia Gminy Trawniki.

**Termin związania ofertą:**

1. Oferent jest związany ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert.
2. Oferent może wyrazić zgodę na przedłużenie okresu związania ofertą o czas wskazany przez Gminę Trawniki, nie dłużej niż 60 dni.

**IX. TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH KONKURSU**

Informacje w sprawach formalnych konkursu udzielane są w Urzędzie Gminy Trawniki w Trawniki 605, pokój nr 19.

Osobą uprawnioną do bezpośredniego kontaktowania się z Oferentami jest: Bożena Dzirba, tel. 81 58 57 740, od poniedziałku do piątku.

W poniedziałki w godzinach od 9:00 do 17:00, od wtorku do piątku w godzinach od 7.30 do 15.30.

**X. OTWARCIE, OCENA I WYBÓR OFERT**

**I. Otwarcie i ocena**

1. Otwarcia ofert dokona powołana przez Wójta Gminy Trawniki Komisja Konkursowa, która oceni oferty pod względem spełnienia warunków koniecznych w dwóch etapach:

- oceny formalnej,
- oceny merytorycznej.

2. Na etapie oceny formalnej Komisja Konkursowa po stwierdzeniu prawidłowości zarejestrowania ofert, otwiera koperty w kolejności ich rejestracji.

3. W przypadku, gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja Konkursowa wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty. Wezwanie nastąpi drogą elektroniczną.

4. Oferty spełniające wymogi formalne zostaną ocenione przez Komisję Konkursową pod względem merytorycznym.

5. Kryteria oceny merytorycznej oferty (maks. 25 pkt):

- 1) przedstawione Gminie Trawniki uzasadnienie wyceny kosztów poszczególnych elementów w odniesieniu do średnich cen na rynku usług - 5 pkt.

- 2) doświadczenie w przygotowaniu i prowadzeniu usług leczniczych:

- a) 0-2 lat doświadczenia - 1 pkt,

- b) 3-5 lat - 3 pkt,

- c) 6-10 lat - 5 pkt,

- d) powyżej 10 lat - 10 pkt.

- 3) Cena – 0-10 pkt - kryterium obliczane będzie wg poniższego wzoru:

$$P = (\text{najniższa zaoferowana cena} / \text{cena badana}) * 10 \text{ pkt}$$

P – liczba przyznanych punktów

**II. Wybór ofert**

Komisja Konkursowa wybierze oferty, które uzyskają największą liczbę punktów w wyniku dokonania oceny merytorycznej.

1. W trakcie oceny merytorycznej ofert Komisja Konkursowa może:

- a) zwrócić się do Oferentów o udzielenie wyjaśnień dotyczących treści merytorycznych złożonych ofert,

- b) wezwać Oferentów do poprawy w tekście oferty oczywistych omyłek pisarskich.

2. Komisja Konkursowa w części niejawnej konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia korzystniejszej ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.

3. Do negocjacji zaprasza się Oferentów spełniających wymogi konieczne do zawarcia i realizacji umowy w liczbie, która zapewni możliwość dokonania skutecznego wyboru. Komisja Konkursowa przeprowadzi negocjacje z co najmniej dwoma Oferentami, o ile w konkursie bierze udział więcej niż jeden Oferent. Dopuszczalne są również negocjacje z jednym Oferentem, o ile w konkursie złożono tylko jedną ofertę.
4. Do negocjacji kwalifikuje się Oferentów, licząc kolejno od najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów konkursowych.
5. Komisja Konkursowa dokumentuje przebieg negocjacji z Oferentami w protokole z negocjacji.
6. Ustalenie w procesie negocjacji ceny nie oznacza dokonania wyboru Oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy.

### III. Rozstrzygnięcie i postępowanie:

1. Gmina Trawniki unieważnia postępowanie konkursowe jeżeli zaistnieje jedna z poniższych okoliczności:
  - a. cena najkorzystniejszej oferty (także po negocjacjach z Oferentami) przewyższa kwotę jaką Gmina Trawniki przeznaczyła na finansowanie zakupu świadczeń,
  - b. nie wpłynęła żadna oferta,
  - c. odrzucono wszystkie oferty,
  - d. wystąpi istotna zmiana okoliczności, niemożliwa do przewidzenia, powodująca, że prowadzenie postępowania lub realizacja zamówienia nie leży w interesie publicznym,
  - e. postępowanie konkursowe nie zostanie zakończone wyłonieniem oferty, na podstawie której będzie można zakupić świadczenia.
2. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi do dnia 23 grudnia 2019 r. z uwzględnieniem postanowienia zawartego w rozdziale XIII pkt 2a.
3. Konkurs może się odbyć chociażby wpłynęła tylko jedna oferta spełniająca warunki określone w przedmiotowym ogłoszeniu.
4. Komisja Konkursowa może zamknąć konkurs bez dokonywania wyboru jakiejkolwiek oferty.
5. Decyzję o wyborze ofert do realizacji podejmie Wójt Gminy Trawniki, po zapoznaniu się z opinią Komisji Konkursowej.

### IV. Odrzucenie oferty

W niniejszym postępowaniu odrzuca się ofertę:

- 1) złożoną po terminie,
- 2) w której Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej ceny świadczeń,
- 3) w przypadku, gdy cena wydaje się rażąco niska w stosunku do przedmiotu zamówienia i budzi wątpliwości Gminy Trawniki, wzywa Oferenta do udzielenia wyjaśnień, w tym złożenia dowodów dotyczących wyliczenia ceny. Jeżeli Oferent, który nie udzielił wyjaśnień lub jeżeli dokonana ocena wyjaśnień wraz ze złożonymi dowodami potwierdza, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, wówczas taka oferta podlega odrzuceniu,
- 4) nieważną na podstawie odrębnych przepisów,
- 5) jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,
- 6) jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w niniejszym ogłoszeniu konkursu,
- 7) złożoną przez podmioty nieuprawnione lub podlegające wykluczeniu.

## **XI. POSTANOWIENIA UMOWY**

1. Gmina Trawniki zawrze umowę zgodną z wybraną, najkorzystniejszą ofertą w terminie do **14 dni** od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
2. Gmina Trawniki wymagać będzie od wybranego Oferenta podpisania umowy o treści uwzględniającej warunki wynikające z postanowień zawartych w niniejszym ogłoszeniu oraz zaproponowane w wybranej ofercie.
3. Wzór umowy został określony w **załączniku nr 11**. Ostateczna treść umowy może ulec zmianie w zakresie niezmiennych istotnych postanowień umowy oraz przedmiotu zamówienia.

4. Oferent nie może dokonywać żadnych dodatkowych zmian we wzorze umowy i w chwili złożenia oferty zobowiązuje się do podpisania umowy zgodnej z zapisami określonymi we wzorze.

## **XII. TRYB ODWOŁAWCZY**

1. Oferentom przysługuje prawo do złożenia odwołania od decyzji Komisji Konkursowej.
2. Oferent składa pisemne odwołanie wraz z uzasadnieniem w terminie siedmiu dni od daty ogłoszenia wyników konkursu, w Urzędzie Gminy Trawniki, Trawniki 605 w sekretariacie urzędu pokój nr 9. Odwołanie, które wpłynie po wyznaczonym terminie nie będzie rozpatrywane.
3. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.
4. Po rozpatrzeniu odwołania Gmina Trawniki uwzględni lub oddala odwołanie. Informację o wniesieniu odwołania i jego rozstrzygnięciu przez Gminę Trawniki zamieszcza się niezwłocznie w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy Trawniki oraz na tablicy ogłoszeń Gminy Trawniki.
5. W przypadku uwzględnienia odwołania, przeprowadza się ponownie postępowanie konkursowe.

## **XIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert, Gmina Trawniki może zmienić warunki konkursu i treść ogłoszenia, o czym niezwłocznie informuje poprzez umieszczenie stosownych informacji w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy Trawniki oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zleceniodawcy.
2. Gmina Trawniki zastrzega sobie prawo do:
  - a) odwołania konkursu ofert, przedłużenia terminu składania i otwarcia ofert oraz przedłużenia terminu rozstrzygnięcia konkursu w każdej chwili bez podania przyczyny,
  - b) odstąpienia od zakupu świadczeń.

WOJT  
  
Damian Daniel Baj

## FORMULARZ OFERTOWY

Zakup świadczeń gwarantowanych dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarzy specjalistów: kardiologa, ortopedy, ginekologa i urologa oraz diabetologa.

Przedmiot konkursu ofert

<b>Adresat:</b> <b>Gmina Trawniki</b>  <b>Urząd Gminy Trawniki</b> <b>Trawniki 605</b> <b>21-044 Trawniki</b>		<b>Data wpływu oferty:</b>	
<b>I. Wykaz danych ewidencyjnych oferenta</b>			
<b>1. Pełna nazwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą składającego ofertę - zwanego Oferentem</b>		<b>2. Pieczęć podmiotu wykonującego działalność leczniczą</b>	
<b>3. Adres siedziby Oferenta</b>		<b>Nr telefonu</b>	<b>Nr faksu</b>
			<b>E-mail</b>
<b>4. Status prawny Oferenta</b>		<b>5. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą</b>	
<b>6. Nr wpisu do KRS lub wpisu do ewidencji działalności gospodarczej</b>		<b>7. Nr NIP</b>	<b>8. Nr REGON</b>

9. Nazwa banku		10. Nr rachunku bankowego	
<b>II. Osoby upoważnione do reprezentowania oferenta</b>			
1. Dane osoby kierującej podmiotem leczniczym (imię nazwisko)	Nr telefonu	Stanowisko	E - mail
2. Dane osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli, zgodnie z odpisem z KRS lub innymi dokumentami potwierdzającymi status prawny podmiotu i umocowanie osób go reprezentujących (imię i nazwisko)	Nr telefonu	Stanowisko	E - mail
3. Dane osoby odpowiedzialnej za finansowe rozliczenie programu (imię i nazwisko)	Nr telefonu	Stanowisko	E - mail

Reprezentując podmiot....., po zapoznaniu  
się treścią ogłoszenia o przeprowadzeniu konkursu ofert na zakup

**świadczeń gwarantowanych**

**obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarzy specjalistów: kardiologa,  
ortopedy, ginekologa i urologa oraz diabetologa  
dla mieszkańców Gminy Trawniki oświadczam, że:**

1. uzyskaliśmy konieczne informacje i niezbędne dokumenty do przygotowania i złożenia oferty,
2. jesteśmy podmiotem, który posiada odpowiednie przygotowanie, potencjał finansowy, kadrowy i techniczny, który w momencie uzyskania zamówienia pozwala na jego realizację zgodnie z obowiązującymi przepisami,
3. przedmiot konkursu zamierzamy realizować sami / przy udziale podwykonawców(*niepotrzebne skreślić*),
4. świadczenia będą udzielane zgodnie ze specyfikacją zawartą w ogłoszeniu konkursowym oraz opisem przedstawionym w ofercie,
5. pomieszczenia i urządzenia, które będą wykorzystywane do udzielania świadczeń odpowiadają wymaganiom zgodnie z zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych,
6. na niniejszą ofertę składa się ..... kolejno ponumerowanych i podpisanych stron,



7. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy, w miejscu i terminie wskazanym przez Gminę Trawniki,
8. dane przedstawione w ofercie i załącznikach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym,
9. załączone kserokopie dokumentów wykonane zostały z oryginału dokumentu, a zawarte w nich dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,
10. posiadam ubezpieczenie o odpowiedzialności cywilnej / zawrę umowę o odpowiedzialności cywilnej i dostarczę kopię polisy najpóźniej w terminie podpisania umowy (*niepotrzebne skreślić*),

Zobowiązuję się do nie podwyższania ceny za realizację świadczeń przez okres trwania umowy.

Trawniki, dnia.....

.....  
Podpis Oferenta (pieczętka) /  
Osoby upoważnionej do  
reprezentowania Oferenta

Wykaz załączników:

1. ....
  2. ....
  3. ....
  4. ....
  5. ....
  6. ....
  7. ....
  8. ....
  9. ....
  10. ....
-

Wykaz osób, które będą udzielać świadczeń w przedmiocie konkursu wraz z danymi na temat ich kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia, stażu pracy i doświadczenia zawodowego.  
Do powyższego wykazu należy dołączyć kserokopie dokumentacji potwierdzającej wykształcenie.

L.P.	Imię i nazwisko	Tytuł zawodowy, staż pracy	Specjalizacje, kwalifikacje	Wykonywane świadczenia w zakresie konkursu
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

dnia.....

.....  
Podpis Oferenta (pieczętka) / osoby  
upoważnionej do reprezentowania Oferenta

Wykaz podwykonawców wraz z danymi teleadresowymi				
1				
2				
3				
<p><b>Wykaz osób, które będą udzielać świadczeń w przedmiocie konkursu wraz z danymi na temat ich kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia, stażu pracy i doświadczenia zawodowego.</b> Do powyższego wykazu należy dołączyć kserokopie dokumentacji potwierdzającej wykształcenie.</p>				
L.P.	Imię i nazwisko	Tytuł zawodowy, staż pracy	Specjalizacje, kwalifikacje	Wykonywane świadczenia w zakresie konkursu
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

dnia.....

.....  
 Podpis Oferenta (pieczętka) /  
 osoby upoważnionej  
 do reprezentowania Oferenta

**Określenie warunków lokalowych wraz ze wskazaniem miejsca udzielania świadczeń w przedmiocie konkursu ofert (w granicach administracyjnych gminy Trawniki) oraz wykaz sprzętu i aparatury niezbędnej do udzielania świadczeń w przedmiocie konkursu ofert**

.....  
.....  
.....  
.....

Nazwa sprzętu	Rok produkcji, atest	Forma własności lub sposób pozyskania

dnia.....

.....  
Podpis Oferenta (pieczętka) /  
osoby upoważnionej do  
reprezentowania Oferenta

**Załącznik nr 8 do Ogłoszenia**

**Formularz cenowy świadczenia wraz z wyceną  
poszczególnych elementów**

Informuję, iż cena brutto za świadczenia wynosi:

- 1) w zakresie świadczeń wykonywanych dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących **porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarza specjalisty kardiologa** (minimum 50 osób/ miesiąc):

<b>nazwa świadczenia</b>	<b>cena jednostkowa w zł brutto</b>	<b>ilość</b>	<b>wartość ogółem brutto</b>

- 2) w zakresie świadczeń wykonywanych dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących **porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarza specjalisty ortopedy** (minimum 40 osób/ miesiąc):

<b>nazwa świadczenia</b>	<b>cena jednostkowa w zł brutto</b>	<b>ilość</b>	<b>wartość ogółem brutto</b>

- 3) w zakresie świadczeń wykonywanych dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących **porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarza specjalisty ginekologa i urologa** (minimum 50 osób/ miesiąc):

<b>nazwa świadczenia</b>	<b>cena jednostkowa w zł brutto</b>	<b>ilość</b>	<b>wartość ogółem brutto</b>

- 4) w zakresie świadczeń wykonywanych dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących **porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarza specjalisty diabetologa** (minimum 20 osób/ miesiąc):

<b>nazwa świadczenia</b>	<b>cena jednostkowa w zł brutto</b>	<b>ilość</b>	<b>wartość ogółem brutto</b>

Łączna wartość brutto całości przedmiotu konkursu ofert wynosi ..... PLN  
(słownie.....)

Wyrażam zgodę na przystąpienie do negocjacji cen zgodnie z zapisem zawartym w rozdziale X ust. II pkt. 2-6.

Oświadczam, iż ustalone ceny zawarte w ofercie lub po negocjacjach nie będą podlegać zmianie przez cały okres obowiązywania umowy.

Trawniki, dnia.....

.....  
Podpis Oferenta (pieczętka) / osoby upoważnionej  
do reprezentowania Oferenta

**Proponowana liczba świadczeniobiorców, którym Oferent planuje udzielić świadczeń w przedmiocie konkursu ofert:**

2020 r.
.....

dnia.....

.....  
Podpis Oferenta (pieczętka) / osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta

**Oświadczenie o akceptacji projektu umowy**

Oświadczam, iż akceptuję treść załączonego projektu umowy na zakupu świadczeń gwarantowanych dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarzy specjalistów: kardiologa, ortopedy, ginekologa i urologa oraz diabetologa.

dnia.....

.....  
Podpis Oferenta (pieczętka) /  
osoby upoważnionej do  
reprezentowania Oferenta