

**Samodzielny Publiczny
Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku
ul. Leśna 22
37-300 Leżajsk**

OFERTA

W związku z konkursem ofert ogłoszonym w dniu **19.12.2025 r.** przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku składam ofertę na **udzielanie świadczeń zdrowotnych** w zakresie:

- wykonywanie opisów badań rezonansu magnetycznego drogą teleradiologii dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Leżajsku.

1. Dane o ofercie

Pełna nazwa oferenta:
Imię:
Nazwisko:
Posiadający prawo wykonywania zawodu nr:
Wydane przez:
Wpisany do rejestru:
pod nr:
prowadzonego przez:
Adres oferenta:
.....
nr tel.
BankNr konta
NIPREGON

2. Przedmiot oferty

Wykonywanie opisów badań rezonansu magnetycznego drogą teleradiologii dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Leżajsku w szacunkowej ilości ok 2500 opisów na rok. Ostateczna ilość opisów będzie wynikać z rzeczywistych potrzeb Udzielającego Zamówienia i może ulec zarówno zwiększeniu jak i zmniejszeniu.

Opisom będą podlegać badania wykonywane u Udzielającego zamówienia.

W imieniu Przyjmującego zamówienie świadczenia będą udzielane przez następujących lekarzy radiologów (należy podać imię i nazwisko, nr prawa wykonywania zawodu, oraz kwalifikacje i doświadczenie w wykonywaniu opisów MR):

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

b. Proponowany czas trwania umowy: od r. do r.

3. Cena oferty i warunki płatności

Za udzielone świadczenia będące przedmiotem niniejszego postępowania proponuję następujące ceny:

a. za opis jednego badania MR proponuję:

Gr I - badanie głowy lub jednego odcinka kręgosłupa..... zł brutto,
słownie:

Gr II - badanie stawów, kości długich, angio głowy, MRCP zł brutto,
słownie:

GR III - badania pozostałe..... zł brutto,
słownie:

b. czas oczekiwania na wynik:

- badania pacjentów szpitalnych
- badania pacjentów leczonych w trybie ambulatoryjnym.....

4. W przypadku nie rozstrzygnięcia konkursu z powodu proponowanych wysokości stawek zgłaszam gotowość do przeprowadzenia negocjacji cenowych.

5. W przypadku wygrania konkursu przed podpisaniem umowy zobowiązuję się dostarczyć polisę ubezpieczenia OC zawartego zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

6. Ceny określone w ofercie pozostaną bez zmian przez cały okres obowiązywania umowy.

7. Oświadczenia

- a. Oświadczam, że nie byłem karany i nie toczą się przeciwko mnie postępowania karne.
- b. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia, Regulaminem przeprowadzania konkursu ofert, Szczegółowymi warunkami konkursu ofert na świadczenia zdrowotne oraz Projektem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
- c. Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagania określone przez Udzielającego Zamówienia w Szczegółowych warunkach konkursu oraz zawarte w materiałach informacyjnych NFZ dotyczących odpowiedniego zakresu świadczeń i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
- d. Oświadczam, że w ramach prowadzonej działalności świadczę usługi dla ludności i samodzielnie rozliczam się z Urzędem Skarbowym i ZUS-em.
- e. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i art. 14 RODO¹ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu złożenia oferty w ramach konkursu oferta udzielanie świadczeń zdrowotnych.

8. **Załączniki do oferty:** (wymienić niżej załączniki dołączane do oferty zgodnie ze szczegółowymi warunkami konkursu)

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

Data

.....

Pieczętka i podpis oferenta.

¹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1)