

Załącznik nr 3  
do Zarządzenia nr 136 /2023  
Dyrektora SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie  
z dnia 23.11.2023 r.  
zmienionego Zarządzeniem nr 146/2023  
Dyrektora SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie  
z dnia 04.12.2023

Pieczęć Firmowa Oferenta

## OFERTA – Formularz ogólny

**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ NR 1  
W RZESZOWIE  
35-051 RZESZÓW  
UL. CZACKIEGO 3**

### **UWAGA !**

Wypełnia w całości i podpisuje Oferent.

Pełna nazwa Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa: .....

.....

Posiadający prawo wykonywania zawodu nr: .....,

wydane przez: .....

Wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr: .....

prowadzonego przez: .....

Wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej pod nazwą:

.....

.....

Adres Oferenta :

Kod pocztowy ..... miejscowość.....

ul. .... nr.....

tel. .... fax.....

Bank.....

Nr konta .....

NIP..... REGON.....

I. 1. Zgłaszam gotowość złożenia oferty w konkursie ofert dot. zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia szpitalne oraz ambulatoryjna opieka specjalistyczna w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej – Pracownia Tomografii Komputerowej, Pracownia Rezonansu Magnetycznego, Pracownia USG i Pracownia RTG w ramach podstawowego funkcjonowania Pracowni i w ramach całodobowego zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych (dyżury medyczne) oraz w Pracowni RTG i Pracowni USG w Przychodniach Specjalistycznych nr 1, nr 2 i nr 3 w Rzeszowie – wykonywanie badań USG oraz badań RTG, wykonywanie przez lekarza konsultacji w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej badań przeprowadzonych w innych jednostkach dla pacjentów Udzielającego zamówienie, tj.:

- a). na wykonywanie kompleksowych badań diagnostycznych z opisem w zakresie tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego i RTG w dni robocze w godzinach podstawowego funkcjonowania Pracowni, tj. w godz. 7,00 – 17,00,
- b). na wykonywanie kompleksowych badań diagnostycznych z opisem w ramach dyżurów medycznych, tj. w godz. 17,00 – 7,00 w dni robocze oraz w godz. 7,00 – 7,00 soboty, niedziele i święta,
- c). wykonywanie badań USG Doppler duplex w Pracowni USG w Szpitalu Miejskim w Rzeszowie,
- d). wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach funkcjonowania wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego planującego i koordynującego proces leczenia onkologicznego (Konsylium),
- e). wykonywanie badań USG z opisem oraz RTG z opisem w Przychodniach Specjalistycznych nr 1, nr 2 i nr 3 w Rzeszowie.

2. Proponuję kwotę należności za realizację zamówienia w wysokości:

- a). ..... zł. brutto za 1 badanie TK głowy, zatoki z opisem w godz. od 7,00 do 17,00 w dni robocze,
- b). ..... zł. brutto za 1 badanie TK stawy, kręgosłupy z opisem w godz. od 7,00 do 17,00 w dni robocze,
- c). ..... zł. brutto za 1 badanie TK angio-głowa, klatka piersiowa, szyja, twarzoczaszka z opisem w godz. od 7,00 do 17,00 w dni robocze,
- d). ..... zł. brutto za 1 badanie TK klatka piersiowa, jama brzuszna, miednica i inne z opisem w godz. od 7,00 do 17,00 w dni robocze,
- e). ..... zł. brutto za 1 badanie MR głowy, kręgosłupy,
- f). ..... zł. brutto za 1 badanie MR stawów,
- g). ..... zł. brutto za 1 badanie MR jama brzuszna, miednica, prostata, inne,
- h). ..... zł. brutto za 1 badanie RTG z opisem zdjęć w Szpitalu Miejskim w Rzeszowie w godz. od 7,00 do 17,00 w dni robocze,
- i). ..... zł. brutto za 1 badanie RTG z opisem zdjęć w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Rzeszowie w godz. od 7,00 do 18,00 w dni robocze,
- j). ..... zł. brutto za 1 badanie USG Doppler duplex z opisem,

- k). ..... zł. brutto za 1 badanie USG z opisem,
- l). ..... zł. brutto za 1 badanie USG z opisem – brzuch, tarczyca,
- m). ..... zł. brutto za 1 badanie USG stawy i układ mięśniowo-szkieletowy  
( mięśnie, ścięgna), szyja i inne nietypowe,
- n). ..... zł. brutto za 1 badanie USG z opisem dla pacjentów nie posiadających  
właściwego skierowania,
- o). ..... zł. brutto za 1 godzinę świadczenia usług w godz. 17,00-7,00 dnia następnego  
w dni robocze oraz wynagrodzenie za badanie opisane w w/w godzinach w wysokości  
określonej w § 15 projektu umowy w ust.1 lit. a). do lit. d)., lit. h)., lit. j). do lit. m).,
- p). ..... zł. brutto za 1 godzinę świadczenia usług w godz. 7,00-7,00 dnia następnego  
w soboty, niedziele i święta oraz wynagrodzenie za badania opisane w w/w godzinach  
w wysokości określonej w § 15 projektu umowy w ust.1 lit. a). do lit. d)., lit. h)., lit. j). do lit.  
m),
- r). .....zł brutto za opracowanie schematu leczenia dla jednego pacjenta  
w ramach funkcjonowania wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego planującego  
i koordynującego proces leczenia onkologicznego (Konsylium),
  
- s). .....zł za 1 konsultację badań przeprowadzonych w innych jednostkach dla  
pacjentów Udzielającego zamówienie .

**II. Imię, nazwisko i kwalifikacje zawodowe osób udzielających świadczeń  
zdrowotnych:**

- a). .....
- b). .....
- c). .....
- d). .....
- e). .....

**III. Oferent oświadcza, iż:**

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Warunkami konkursu ofert” oraz projektem umowy i nie zgłasza zastrzeżeń, w przypadku przyjęcia oferty deklaruje gotowość podpisania umowy niezwłocznie od daty rozstrzygnięcia postępowania.
2. Świadczeń zdrowotnych objętych konkursem udzielać będzie w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie – Pracownia Tomografii Komputerowej, Pracownia

Rezonansu Magnetycznego, Pracownia RTG i Pracownia USG w Szpitalu Miejskim w Rzeszowie, Pracownia RTG i Pracownia USG w Przychodniach Specjalistycznych nr 1, nr 2 i nr 3 w Rzeszowie, tj. w miejscu wskazanym przez Udzielającego zamówienia oraz przy użyciu sprzętu należącego do Udzielającego zamówienia.

3. Posiada wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz prowadzi działalność gospodarczą wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej zgodnie z danymi wymienionymi na wstępie niniejszej oferty.

4. Posiada kwalifikacje i uprawnienia konieczne do wykonywania zadań będących przedmiotem zamówienia.

5. Świadczeń zdrowotnych udzielać będzie osobiście.

6. Posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (oc) zgodnie z obowiązującymi przepisami. (Zobowiązuje się do przedłożenia kopii polisy oc w terminie określonym we wzorze umowy.)

7. Oświadcza iż w okresie 5 lat poprzedzających dzień rozstrzygnięcia niniejszego postępowania konkursowego SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie nie **rozwiązał / rozwiązał\*** z nim umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem niniejszego postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.

8. Deklaruje liczbę wykonywania świadczeń zdrowotnych godzin w tygodniu ..... oraz pełnienie dyżurów medycznych.

9. Zakres posiadanych kwalifikacji udokumentował załącznikami.

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

11. Spełnia wszystkie wymagania zawarte w warunkach uczestnictwa w postępowaniu i przyjmuję je bez zastrzeżeń.

Załączniki do oferty :

- |   |   |                  |
|---|---|------------------|
| 1 | Oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia oraz warunków konkursowych,  | - załącznik nr 1 |
| 2 | Wpis do właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą  | - załącznik nr 2 |
| 3 | Kwalifikacje zawodowe – uwierzytelniona kserokopia: dyplomu ukończenia studiów, dyplomu specjalizacji, prawa wykonywania zawodu | - załącznik nr 3 |
| 4 | Skrócony przebieg pracy   | - załącznik nr 4 |
| 5 | Warunki i miejsce udzielanych świadczeń   | - załącznik nr 5 |
| 6 | Oświadczenie o pozostawaniu w dyspozycyjności   | - załącznik nr 6 |
| 7 | Proponowany czas trwania umowy  | - załącznik nr 7 |
| 8 | Wpis do CEIDG   | - załącznik nr 8 |
| 9 | Potwierdzenie numeru REGON  | - załącznik nr 9 |

data .....

.....  
Pieczątką i podpis Oferenta