



pieczętka Oferenta

_____ dnia _____

FORMULARZ OFERTOWY

na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez Technika Sterylizacji Medycznej w Centralnej Sterylizatorni na rzecz pacjentów SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym, zwanych dalej „świadczenia zdrowotne”.

Znak: KOSZ/33/2026

I. DANE OFERENTA

1. Imię i nazwisko Oferenta - _____
2. Adres zameldowania - _____
3. Adres do korespondencji - _____
4. Pełna nazwa firmy (zgodnie z CEIDG) - _____
5. Adres wykonywania działalności gospodarczej - _____
6. PESEL _____ NIP _____ REGON _____
7. tel. _____ e-mail _____
8. Posiadane uprawnienia:
Nr wpisu do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego

II. PRZEDMIOT OFERTY

Oferuję wykonywanie świadczeń zdrowotnych jako Technik Sterylizacji Medycznej na rzecz SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym, w szczególności w Centralnej Sterylizatorni, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia stanowiącym Załącznik nr 2 do SWKO, na zasadach określonych w SWKO i umowie, której wzór stanowi Załącznik nr 3 do SWKO.

III. WARTOŚĆ OFERTY

Oferuję cenę:

- zł brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych jako Technik Sterylizacji Medycznej w Centralnej Sterylizacji;

IV. ISTOTNE WARUNKI UMOWY

1. Oświadczam, że akceptuję i nie zgłaszam zastrzeżeń do postanowień zawartych we wzorze umowy, stanowiącym Załącznik nr 3 do SWKO i zobowiązuję się do zawarcia umowy na wskazanych warunkach i w terminie określonym przez Udzielającego Zamówienia.
2. Oświadczam, że posiadam wymagane kwalifikacje zawodowe oraz aktualny wpis do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego.
3. Oświadczam, że posiadam aktualne badania lekarskie niezbędne do wykonywania świadczeń oraz szkolenie w zakresie BHP.
4. Oświadczam, że oferowane świadczenia będą wykonywane przeze mnie osobiście, na poziomie zgodnym z przyjętymi u Udzielającego Zamówienia standardami oraz z uwzględnieniem aktualnej wiedzy medycznej, z zachowaniem przepisów sanitarnych, p.poż., BHP.
5. Oświadczam, że posiadam zaświadczenie o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego.
6. Oświadczam, że wyrażam zgodę na upublicznienie moich danych osobowych (nazwę/firmę lub imię i nazwisko) w rozstrzygnięciu konkursu ofert na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia.
7. Zobowiązuję się do udzielania świadczeń w dniach i godzinach wyznaczonych wg harmonogramu uzgodnionego z Udzielającym Zamówienia.

V. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW KONKURSU

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz ogólnymi warunkami umowy i nie zgłaszam zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że w okresie ostatnich pięciu lat poprzedzających termin składania ofert w niniejszym konkursie SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym nie rozwiązał ze mną umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych z przyczyn leżących po mojej stronie.
3. Termin ważności oferty wynosi 30 dni od terminu składania ofert.

ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY

L.p.	Rodzaj dokumentu	Dołączono do oferty (zaznaczyć „X”)	
		TAK	NIE
1.	Aktualny wydruk z ewidencji CEIDG (Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej) nie starszy niż 6 miesięcy		
2.	Aktualny wydruk z Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego		
3.	Kserokopia świadectwa ukończenia szkoły podyplomowej		
4.	Kserokopia Dyplomu uzyskania tytułu zawodowego Technika Sterylizacji Medycznej		
5.	Kserokopia dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje zawodowe,		
6.	Aktualne orzeczenie lekarskie wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych i zdolności do realizacji świadczeń wystawione przez lekarza medycyny pracy,		
7.	Aktualne zaświadczenia o szkoleniu w zakresie BHP,		
8.	Aktualne zaświadczenie o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego (nie starszy niż 3 miesiące),		
9.	Oświadczenie Oferenta o zamieszkiwaniu w ciągu ostatnich 20 lat poza RP oraz o posiadanym obywatelstwie (załącznika nr 4 do SWKO),		
10.	Oświadczenie oferenta o zgodności kopii dokumentów z posiadanymi oryginałami,		
11.	CV,		
12.	Inne – wymienić jakie		

Data i podpis Oferenta

*) niepotrzebne skreślić