**Oferta Wykonawcy**

**Uniwersyteckie Centrum Stomatologii
 w Lublinie**

ul. Dra Witolda Chodźki 6

Nawiązując do zapytania do złożenia oferty cenowej w **zakresie usługi związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie techniki protetycznej**, składam poniższą ofertę:

1. **Dane Wykonawcy:**

nazwa.........................................................................................................................................

numer telefonu …………………………….. adres e-mail ……………………….……………………………………….

siedziba........................................................................................................................................

REGON............................................................NIP……………………………………………………………………

1. **Data sporządzenia oferty** …………………………………..
2. **Termin realizacji umowy** - usługi sukcesywne realizowane w ciągu 12 miesięcy od podpisania umowy.
3. **Warunki płatności -** Należność za faktycznie wykonane usługi protetycznej będzie płatne przelewem na konto Wykonawcy w terminie 30 dni od dnia dostarczenia do siedziby Zamawiający prawidłowo wystawionej faktury. Do rachunku należy dołączyć szczegółowy wykaz zrealizowanych ostatecznie prac protetycznych wraz z datami ich ostatecznej realizacji, potwierdzonych przez upoważnionego pracownika Poradni Protetyki Stomatologicznej. Rachunek należy dostarczyć do siedziby Zamawiającego do 10-tego dnia następnego miesiąca za faktycznie wykonane usługi wraz z ich wykazem.
4. Termin realizacji usługi, licząc od dnia zgłoszenia do realizacji: proteza hybrydowa – ………….. (nie dłużej niż 4 tygodnie).
5. **Oświadczam, że podlegam / nie podlegam\*** wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).
6. **Oświadczam, że** posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania świadczeń zdrowotnych oraz dysponuję niezbędną wiedzą i doświadczeniem do ich wykonywania w wymiarze …………………. (wymagane minimum 10 lat przed terminem składania ofert).
7. **Oświadczam, że** jestem uprawniony/-na do występowania w obrocie prawnym zgodnie
z wymaganiami ustawowymi.
8. **Oświadczam, że** posiadam obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej:

**świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą**, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą lub **podmiotem wykonującym działalność leczniczą** (Dz. U. z 2011 r. nr 293, poz. 1728)\*/ *- (ksero w załączeniu).*

Wykonawca przekłada wraz z ofertą lub nie później niż w dniu podpisania umowy polisę ubezpieczeniową Zamawiającemu – pod rygorem odstąpienia od podpisania umowy przez Zamawiającego w trybie natychmiastowym, jak również zobowiązany jest do utrzymania ważnego ubezpieczenia przez cały okres trwania umowy.

1. **Oświadczam**, że pomieszczenia i urządzenia przy pomocy, których będę wykonywał/a usługi spełniają wymagania techniczne i [sanitarno-epidemiologiczne](https://www.google.pl/search?q=sanitarno-epidemiologiczne&spell=1&sa=X&ved=0ahUKEwiXtJGdxr_JAhVkv3IKHbnwCMkQvwUIGSgA&biw=1440&bih=754) określone dla tego typu pomieszczeń.
2. **Oświadczam**, że udzielam gwarancji na wykonane prace protetyczne …………………………………… **( min. 24 miesiące).**
3. **Oświadczam**, że w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisani umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Udzielającego Zamówienia.
4. **Oświadczam**, że wykonam prace protetyczne gwarantując utrzymanie jednostkowych cen netto przez cały okres obowiązywania umowy.
5. **Oświadczam**, że koszty transportu tj. odbioru i zwrotu prac uwzględniono w cenach jednostkowych poszczególnych prac.
6. **Oświadczam**, iż zobowiązuję się do realizacji usługi na warunkach określonych w zaproszeniu do składania ofert.