**Załącznik Nr 1 do SWKO**

**O F E R TA**

**Dla Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa SP ZOZ**

**ul. Koszykowa 78, 00-671 Warszawa 1**

Świadczenia zdrowotne polegające na ***świadczeniu usług medycznych w zakresie badań immunologii transfuzjologicznej dla potrzeb Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa (10/KO/2023)*** na zasadach określonych w regulaminie konkursu ofert, ogłoszeniu oraz projekcie umowy.

**Dane oferenta:**

* **Nazwa i adres oferenta ………………………………………………………………..**
* **Adres do korespondencji …………………………………………………………….**
* **REGON ………………………………………………….**
* **NIP ……………………………………………………..**
* **Tel. kontaktowy: …………………..………….**
* **e-mail: ………………………………………..**

**Oferent oświadcza, iż:**

* 1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia i SWKO i nie wnosi zastrzeżeń.
	2. Akceptuje wzór umowy niniejszego konkursu ofert.
	3. Świadczeń zdrowotnych objętych zamówieniem udzielać będzie w miejscu wskazanym w SWKO.
	4. Posiada uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszym konkursem.
	5. Posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (oc) w zakresie szkód wyrządzonych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
	6. Zobowiązuję się świadczyć usługę medyczną, objętą niniejszym konkursem za cenę

netto:……….. (słownie……………………………………………………………………..) brutto:……….. (słownie……………………………………………………………………..)

dla Zespołu Medycznego w Warszawie oraz Terenowych Stacji Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa: TS w Krakowie, TS we Wrocławiu, TS w Bydgoszczy, TS w Ełku, TS w Lublinie, TS w Szczecinie, TS w Gdańsku.

Cena obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

7. Termin realizacji zamówienia: 01.12.2023 r. – 30.11.2024 r. (12 miesięcy od dnia zawarcia umowy).

8. Akceptuje formę przekazania informacji o wyniku niniejszego postępowania za pośrednictwem faksu lub poczty e-mail lub na platformie open nexus oraz przyjmujemy do wiadomości, że potwierdzeniem odbioru tej informacji będzie dowód transmisji danych z faksu lub potwierdzenie wysłania informacji pocztą elektroniczną lub potwierdzenie zamieszczenia na stronie open nexus.

9. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu***[[1]](#footnote-1)***.

ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:

1. .................................................................................................................

2. .................................................................................................................

3. .................................................................................................................

4. .................................................................................................................

5. .................................................................................................................

6. .................................................................................................................

7. .................................................................................................................

……………………

/miejscowość i data/ ………………………………………………

 Pieczęć i podpis Oferenta

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* jeżeli dotyczy

1. Wyjaśnienie: W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie) [↑](#footnote-ref-1)