**Załącznik nr 1** do SWKO

**KOD:** **2019-LAB-2**

**Dane Oferenta:**

Pełna nazwa:...........................................................

Adres:

…………………………………………………………………………………

KRS…………………………………………..

NIP……………………………………………

REGON……………………………………..

Kontaktowy adres email **(czytelnie)**:………………………………………………

Telefon..........................................................

Fax (opcjonalnie).........................................

**FORMULARZ OFERTOWY – WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE - OŚWIADCZENIA**

Udzielający zamówienie posiada w swojej strukturze 2 laboratoria (w lokalizacjach szpitala przy ul. Wyspiańskiego i ul. Wyzwolenia). Odbiór materiału przez Oferenta odbywa się w **obu lokalizacjach**.

Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresach objętych zadaniami:

**Zad. 1.** Badania mikrobiologiczne – wirusologia, immunochemia

**Zad. 2.** Infekcje w PMR

**Zad. 3.** Monitorowanie poziomu leków

(szczegółowy wykaz wybranych badań wraz z szacunkowym ilościowym zapotrzebowaniem podano w załączniku 2B SWKO - formularzu cenowym) dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej składamy następującą ofertę:

1/ Oferujmy realizację zamówienia za cenę:

**Zadanie nr 1:**

Wartość całkowita brutto: ................................................

(słownie brutto: .................................................................................................................................................)

**Zadanie nr 2:**

Wartość całkowita brutto: ................................................

(słownie brutto: .................................................................................................................................................)

**Zadanie nr 3:**

Wartość całkowita brutto: ................................................

(słownie brutto: .................................................................................................................................................)

2/ Oferent musi spełniać następujące wymagania:

a/ całodobowy dostęp do podglądu wyników badań w wersji elektronicznej w systemach informatycznych Oferenta;

b/ odbiór materiału do badań z BCO-SM, wykonywanie badań lub dostarczanie wyników do BCO-SM odbywa się **od poniedziałku do piątku.** Oferent realizuje wymagane czynności przynajmniej 1 raz dziennie w godzinach pomiędzy 7.00 – 13.00 (szczegółowe godziny zostaną ustalone pomiędzy kierownikami laboratorium BCO-SM i Oferenta)

c/ Oferent dostarcza próbówki, pojemniki do wykonywanych badań. W toku realizacji umowy, w przypadku wystąpienia braku kompatybilności systemów do poboru krwi używanych przez Oferenta i Udzielającego zamówienia, Oferent dostarczy niezbędny sprzęt jednorazowy dla danego systemu służący do pobierania krwi. Udzielający zamówienia używa aktualnie bezpiecznego systemu do pobierania krwi firmy Greiner.

**Zadanie nr 1**

a/ świadczenia wykonywane będą w **lokalizacji** nr 1 Oferenta:

**Adres laboratorium** nr 1 dla zadania nr 1:

………………………………………………………………………………..

z wykorzystaniem **transportu własnego Oferenta**, koszt transportu w obie strony ponosi Oferent

b/ ilość załączonych dla laboratorium nr 1 **referencji** ……………., słownie: ……………….

**Jeżeli zadanie nr 1 realizuje więcej niż jedno laboratorium Oferenta:**

a/ świadczenia wykonywane będą **w lokalizacji nr 2** (3, 4 etc.) Oferenta:

**Adres laboratorium** nr 2 (3, 4 etc.) dla zadania nr 1:

………………………………………………………………………………..

z wykorzystaniem **transportu własnego Oferenta**, koszt transportu w obie strony ponosi Oferent

b/ ilość załączonych dla laboratorium nr 2 (3, 4, etc.) **referencji** ……………., słownie: ……………….

Z**adanie nr 2**

a/ świadczenia wykonywane będą w **lokalizacji** nr 1 Oferenta:

**Adres laboratorium** nr 1 dla zadania nr 2:

………………………………………………………………………………..

z wykorzystaniem **transportu własnego Oferenta**, koszt transportu w obie strony ponosi Oferent

b/ ilość załączonych dla laboratorium nr 1 **referencji** ……………., słownie: ……………….

**Jeżeli zadanie nr 2 realizuje więcej niż jedno laboratorium Oferenta:**

a/ świadczenia wykonywane będą **w lokalizacji nr 2** (3, 4 etc.) Oferenta:

**Adres laboratorium** nr 2 (3, 4 etc.) dla zadania nr 2:

………………………………………………………………………………..

z wykorzystaniem **transportu własnego Oferenta**, koszt transportu w obie strony ponosi Oferent

b/ ilość załączonych dla laboratorium nr 2 (3, 4, etc.) **referencji** ……………., słownie: ……………….

**Zadanie nr 3**

a/ świadczenia wykonywane będą w **lokalizacji** nr 1 Oferenta:

**Adres laboratorium** nr 1 dla zadania nr 3:

………………………………………………………………………………..

z wykorzystaniem **transportu własnego Oferenta**, koszt transportu w obie strony ponosi Oferent

b/ ilość załączonych dla laboratorium nr 1 **referencji** ……………., słownie: ……………….

**Jeżeli zadanie nr 3 realizuje więcej niż jedno laboratorium Oferenta:**

a/ świadczenia wykonywane będą w **lokalizacji nr 2** (3, 4 etc.) Oferenta:

**Adres laboratorium** nr 2 (3, 4 etc.) dla zadania nr 3:

………………………………………………………………………………..

z wykorzystaniem **transportu własnego Oferenta**, koszt transportu w obie strony ponosi Oferent

b/ ilość załączonych dla laboratorium nr 2 (3, 4, etc.) **referencji** ……………., słownie: ……………….

3/ **Oferent oświadcza, że zapoznał się i spełnia poniższe wymagania szczegółowe oraz pozostałe wymagania określone w SWKO, ogłoszeniu konkursowym i załącznikach do SWKO:**

a/ Wynik badania Oferent dostarczy Udzielającemu zamówienia w oryginale.

b/ Wyniki badań zawierające dane szczególnie wrażliwe dot. np. HIV, HCV, HBV muszą być dostarczone w zamkniętej kopercie.

c/ Oferent zobowiązany jest do monitorowania czasu oraz temperatury podczas transportu materiału. Pomiar temperatury może być wykonywany w sposób ciągły (automatyczny) lub manualnie.

W związku z ww. czynnościami każdorazowo prowadzona jest ewidencja temperatury i czasu transportu w formie pisemnej, potwierdzanej przez upoważnionego pracownika, zawierająca m.in. datę, godzinę, odczytaną temperaturę w momencie odbioru materiału do badań (w lokalizacji Udzielającego zamówienia) oraz w momencie dostarczenia materiału do laboratorium Oferenta (w lokalizacji Oferenta).

Prowadzona ewidencja musi być dostarczona Udzielającemu zamówienie nie rzadziej niż raz w miesiącu, w postaci zbiorczego zestawienia lub indywidualnych kart transportu. Szczegółowe rozwiązania dotyczące prowadzenia i dokumentowania przedmiotowej ewidencji oraz wzór formularza zostaną ustalone między Stronami po zawarciu umowy.

d/ **Formularz cenowy – załącznik nr 2 B** do SWKO – zawiera **narzędzie pomocnicze** **ułatwiające wykonanie kalkulacji** wartości cząstkowych i wartości całkowitej zamówienia. Oferent **zobowiązany jest do sprawdzenia poprawności obliczeń** wykonanych dla danego zadania.

e/ **Załącznik 2 A** zawiera instrukcję wypełniania formularza cenowego.

f/ Wypełniony formularz cenowy – **załącznik nr 2 B** - musi być:

**\*zapisany na trwałym elektronicznym nośniku** - **podpisanej nazwą Oferenta płycie CD** oraz

**\*wydrukowany**

**i dołączony do oferty.**

**Wartości całkowite brutto** dla poszczególnych zadań należy wpisać we właściwym miejscu formularza ofertowego – **załącznik**

**nr 1.**

g/ Oferent oświadcza, że spełnia wymogi określone m.in. w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 r. w sprawie wymagań, jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne, Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych* oraz inne wymagania wynikające z obowiązujących przepisów prawa, posiada uprawnienia do wykonywania działalności oraz czynności objętych zakresem postępowania konkursowego, wykonuje działalność w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia, posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia, znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

h/ Oferent oświadcza, że objęty jest ubezpieczeniem od **odpowiedzialności cywilnej** w zakresie prowadzonej działalności oraz zobowiązuje się do kontynuowania ubezpieczenia przez cały okres realizacji zamówienia.

i/ Oferent oświadcza, że posiada dokument/dokumenty (certyfikat, zaświadczenie) potwierdzające udział laboratorium Oferenta w zewnętrznych programach kontroli jakości badań laboratoryjnych w zakresie oferowanych parametrów.

j/ Oferent oświadcza, że jest wpisany do ewidencji medycznych laboratoriów diagnostycznych prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych.

k/ Oferent oświadcza, że jest wpisany jest do **rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą** pod **numerem księgi rejestrowej:**

………………………………………………………………………………………………………..

l/ Oferent oświadcza, że w całym okresie trwania umowy będzie wykonywał wewnętrzną kontrolę jakości i uczestniczył w zewnętrznej kontroli jakości w zakresie badań objętych umową,

ł/ Oferent oświadcza, że zobowiązuje się corocznie przekazywać Udzielającemu zamówienia potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie certyfikatów lub świadectw potwierdzających uczestnictwo laboratorium, w którym wykonywany jest dany zakres badań objętych zadaniem, na które złożył on ofertę - w zewnętrznej kontroli laboratoryjnej,

m/ Oferent oświadcza, że na wezwanie Udzielającego zamówienia przedstawi niezwłocznie aktualne świadectwo/certyfikat potwierdzający uczestnictwo Oferenta w zewnętrznej kontroli jakości, który dotyczy laboratorium, w którym będą wykonywane badania objęte zadaniem, na które złożył on ofertę,

n/ Oferent oświadcza, że zobowiązuje się do dostarczania co kwartał zestawienia błędów przedlaboratoryjnych zaistniałych w trakcie współpracy.

**4/** Oferent przystępując do konkursu oświadcza, że:

1/ Oferent wyraża zgodę na 60 - dniowy termin płatności od daty wystawienia faktury.

2/ Oferent zobowiązany jest do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej i dokumentacji medycznej zgodnie z wymaganiami obowiązujących przepisów prawa.

3/ Oferent zobowiązuje poddać się kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego zamówienie, o której mowa w *Ustawie z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej.*

4/ Oferent zobowiązuje poddać się kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy.

5/Oferent zobowiązany jest do osobistego udzielania świadczeń będących przedmiotem konkursu i nie może powierzyć ich wykonywania osobom (podmiotom) trzecim bez zgody Udzielającego zamówienia.

6/Oferent gwarantuje niezmienność cen w okresie trwania umowy.

**5/** Oferent oświadcza, że:

* uważa się za związanego złożoną ofertą do upływu terminu wskazanego w szczegółowych warunkach konkursu ofert,
* zapoznał się z wymaganiami, warunkami postępowania konkursowego oraz warunkami realizacji zamówienia określonymi w SWKO, załącznikach, w tym w projekcie umowy, spełnia wymagania postępowania oraz przyjmuje bez zastrzeżeń warunki realizacji zamówienia i zobowiązuje się do podpisania umowy w terminie i do realizacji umowy na warunkach określonych przez Udzielającego zamówienia w umowie i pozostałych dokumentach konkursowych (ogłoszeniu, SWKO, załącznikach),
* wszystkie załączone do oferty dokumenty stanowią jej integralną część.

........................................... ……................................................

(miejscowość i data) (pieczątka i podpis osoby uprawnionej)