Znak sprawy: 1/WOMP-ZCLiP/K/2017

Załącznik Nr 1
do Szczegółowych Warunków Postępowania

.....
pieczęć firmowa lub adres oferenta

O F E R T A C E N O W A

Ja, niżej podpisana / podpisany .....
działając w imieniu i na rzecz

.....

.....

w odpowiedzi na ogłoszenie o konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ***wykonywania wizyt lekarskich dla pacjentów objętych opieką WOMP - ZCLiP*** składam niniejszą ofertę.

1. Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym Szczegółowymi Warunkami Postępowania według kalkulacji elementów należności za wykonanie wizyty lekarskiej za **cenę ofertową** wynoszącą ..... złotych (wpisać łączną wartość brutto oferty).

W latach 2016 - 2017 (tj. w miesiącach od października 2016 r. do września 2017 r.) wykonano łącznie 739 wizyt lekarskich
Średnio-miesięczną skalę zapotrzebowania na usługi będące przedmiotem postępowania.
przedstawia poniższa tabela

Tabela 1: Wizyty lekarskie dla pacjentów objętych opieką WOMP-ZCLiP

Przedmiot postępowania	Stawka za 1 wizytę (poz.1)/ 1 km (poz.2)	Średnio-miesięczna ilość wizyt/ kilometrów	Wartość netto w zł	Stawka podatku VAT	Wartość podatku VAT	Wartość brutto w zł
1) Wizyty lekarskie		**67**				
2) Przebieg środka transportu (w przypadku wizyt poza granicami administracyjnymi miasta Szczecin)		**20**				
Łączna wartość	X	X		X		

UWAGA: Zestawienie w tabeli **ma charakter wyłącznie poglądowy** służący do porównania i wyboru oferty, a ostateczne ilości wizyt i przejechanych kilometrów będą wynikały z rzeczywistych potrzeb Zamawiającego.

2. Cena ofertowa zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia jakie można przewidzieć na etapie składania oferty.

Składający ofertę oświadcza, że:

1) zapoznał się i akceptuje treść ogłoszenia zwanego Szczegółowymi Warunkami Postępowania i projekt umowy; zobowiązuje się w przypadku wybrania jego oferty do zawarcia umowy na warunkach w niej zawartych w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
2) uważa się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w Szczegółowych Warunkach Postępowania,
3) zawarta umowa o udzielanie świadczeń w zakresie objętym Szczegółowymi Warunkami Postępowania będzie wykonywana w okresie ***trzech lat liczonych od daty podpisania umowy.***

3. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1) ..... ,

2) .....,

3) .....,

4) .....,

Szczecin, dnia ..... 2017 r.

.....
podpis osoby upoważnionej