

**OFERTA**

**na udzielenie świadczeń w zakresie protetyki stomatologicznej**

- I. Niniejszy formularz traktowany jest jako wzór i winien być wypełniony, podpisany i opieczetowany.
- II. Oferent winien podać wszystkie dane wymagane w niniejszym formularzu oferty poprzez wypełnienie rubryk. Oferent powinien ponadto załączyć do niniejszej oferty wszystkie załączniki o których mowa w MIISZWKO.
- III. Dokumenty w postaci kserokopii muszą zostać potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Oferenta lub osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta, opatrzone datą.
- IV. Każda strona oferty powinna zostać parafowana przez Oferenta.

**DANE O OFERENCIE:**

1.

**Nazwa Oferenta** : .....

.....

**Dokładny adres:**

.....

**Dane rejestrowe:**

wpisana/y do rejestru przez Sąd Rejonowy ..... Wydział Gospodarczy  
Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem **KRS** .....  
/ wpisanym do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez ..... pod  
numerem .....

**NIP:** .....

**REGON:** .....

**Nr Tel/ fax:** ...../.....

**E:mail:** .....

4. Liczba osób, które będą wykonywać przedmiot konkursu ofert.

.....

..... dnia .....2018 r.

pieczęć i podpis Oferenta

**5. Kwalifikacje zawodowe OFERENTA:**

.....  
.....

**6. Proponowana przez OFERENTA cena:**

L p.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto w PLN
1.	Uzupełnienie braków zębowych przy pomocy protezy częściowej włącznie z prostymi doginanymi klamrami w zakresie 5-8 brakujących zębów. Kod świadczenia 23.3102.	
2.	Uzupełnienie braków zębowych przy pomocy protezy częściowej włącznie z prostymi doginanymi klamrami w zakresie więcej niż 8 zębów. Kod świadczenia 23.3103.	
3.	Zaopatrzenie bezzębnej szczęki protezą całkowitą w szczęce łącznie z pobraniem wycisku czynnościowego na łyżce indywidualnej. Kod świadczenia 23.3104.	
4.	Zaopatrzenie bezzębnej szczęki protezą całkowitą w żuchwie łącznie z pobraniem wycisku czynnościowego na łyżce indywidualnej. Kod świadczenia 23.3105.	
5.	Odtworzenie funkcji żucia przez naprawę protez ruchomych w większym zakresie z wyciskiem. Kod świadczenia 23.3112.	
6.	Całkowite podścielenie jednej protezy w sposób pośredni łącznie z ukształtowaniem obrzeży dla szczęki. Kod świadczenia 23.3116.	
7.	Całkowite podścielenie jednej protezy w sposób pośredni łącznie z czynnościowym ukształtowaniem obrzeża – dla żuchwy. Kod świadczenia 23.3117.	

Data, pieczęć i podpis OFERENTA

.....

## OŚWIADCZENIE OFERENTA

### **Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem/zapoznałam się z Materiałami Informacyjnymi i Szczegółowymi Warunkami konkursu ofert wraz z Załącznikami i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
2. Posiadam wszystkie informacje konieczne do złożenia pełnej i ostatecznej oferty konkursowej.
3. Uważam się związany/związana ofertą na okres 30 dni licząc od upływu terminu składania ofert.
4. Wszystkie złożone przeze mnie dokumenty lub ich kopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
5. Nie wnoszę żadnych zastrzeżeń co do składu Komisji Konkursowej.
6. Samodzielnie rozliczam się / będę się rozliczał z Urzędem Skarbowym i ZUS.

### **Ponadto oświadczam ,że:**

spełniam wymogi określone przepisami prawa, określone w Materiałach Informacyjnych i Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert oraz określone przez NFZ,

### **Zobowiązuję się do:**

Udzielenia świadczeń zdrowotnych zgodnie z potrzebami Udziałającego zamówienie.

### **Do niniejszej oferty załączam:**

1. Wydruk z KRS/Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
2. Polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmujące szkody będące następstwem udzielania świadczeń albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.

data, podpis i pieczęć Oferenta

.....