Znak sprawy: 4/KO/2023

Załącznik nr 1 do SWKO

……………………………………, dnia……………………..

**Dane rejestrowe Wykonawcy/Oferenta:**

Pełna nazwa:………………………………………

Adres: ………………………………………

NIP/REGON: …………………/…………………...

Adresy / numery do porozumiewania się:

Numer telefonu: ……………………………………..

E-mail: ……………………………………..

**Adresat:**

**Bielskie Centrum Psychiatrii – Olszówka w Bielsku-Białej**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych składam ofertę na świadczenie usług pielęgniarskich- dyżurów pielęgniarskich w wysokości …………….……….. zł brutto (słownie: ………………………..) **za jedną godzinę.**

Oświadczam, że:

1. zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert oraz SWKO i nie wnoszę do nich zastrzeżeń,
2. w przypadku wybrania oferty zobowiązuje się do podpisania umowy na warunkach określonych   
   w SWKO, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia,
3. gwarantuję wykonywanie świadczeń zdrowotnych na rzecz Udzielającego zamówienia zgodnie   
   z warunkami zawartymi w SWKO,
4. posiadam aktualne i opłacone ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej obejmujące szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych, a w przypadku braku ubezpieczenia na dzień składania ofert, zostanie dokument dostarczony Zamawiającemu najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania przedmiotu zamówienia,
5. wszelkie załączone do oferty dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym,
6. wszelkie podane w ofercie informacje są prawdziwe,
7. uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni, licząc od upływu terminu składania ofert.
8. wypełniłem(liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i 14 ust. 1-4 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 04.05.2016r, str. 1) zwanego dalej RODO, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(liśmy) w celu ubiegania się o udzielenia zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

(własnoręczny podpis osoby uprawnionej, lub opatrzony podpisem zaufanym, podpisem osobistym lub podpisem kwalifikowalnym )