

FORMULARZ OFERTOWY

do konkursu ofert na realizatora szczepień ochronnych szczepionką przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV (Typ 6,11,16,18) w 2017 r. w ramach gminnego programu zdrowotnego „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Gminie Miejskiej Rumia na lata 2015 – 2020”.

DANE O OFERENCIE		
1.	NAZWA PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	
2.	NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU LECZNICZEGO	
3.	ADRES WRAZ Z KODEM POCZTOWYM, E- MAIL	
4.	DATA I NR WPISU DO REJESTRU WOJEWODY LUB INNY DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY ZAREJESTROWANĄ DZIAŁALNOŚĆ	
5.	NIP	
6.	REGON	
7.	NR KONTA BANKOWEGO	
8.	KIEROWNIK PODMIOTU LECZNICZEGO (IMIE, NAZWISKO, NR TELEFONU, FAX, E-MAIL)	
9.	OSOBA ODPOWIEDZIALNA ZA REALIZACJĘ PROGRAMU (IMIE, NAZWISKO, NR TELEFONU, FAX, E-MAIL)	
10.	OSOBA ODPOWIEDZIALNA ZA FINANSOWE ROZLICZENIE PROGRAMU (IMIE, NAZWISKO, NR TELEFONU, FAX, E-MAIL)	
11.	NR TELEFONU WYZNACZONY DO REALIZACJI PROGRAMU (REJESTRACJA, INFORMACJA)	

INFORMACJA O PERSONELU MEDYCZNYM

Imienny wykaz osób, które będą realizować zadanie wraz z danymi na temat ich niezbędnych kwalifikacji, stażu pracy i doświadczenia zawodowego.

L.P.	NAZWISKO I IMIĘ	KWALIFIKACJE, STAŻ PRACY

PLAN RZECZOWO – FINANSOWY

LICZBA SZCZEPIEŃ	
Łączna liczba szczepień, którą oferent może wykonać w ramach programu (zgodna z aktywną listą pacjentek oferenta – liczba pacjentek x 3 dawki) x 3 =

CENA BRUTTO	
Jednostkowa cena szczepienia (cena szczepionki, badanie lekarskie, wykonanie usługi szczepienia, edukacja młodzieży i rodziców / opiekunów prawnych - zadania, do których wykonania zobowiązany jest Oferent)	

KOSZT CAŁKOWITY BRUTTO		
Łączna liczba szczepień	Jednostkowa cena szczepienia	Całkowity koszt szczepień

INFORMACJE DODATKOWE

1. Sposób organizacji edukacji zdrowotnej młodzieży oraz rodziców/opiekunów prawnych

.....
.....
.....

2. Doświadczenie oferenta w realizacji programów zdrowotnych w okresie ostatnich trzech lat.

.....
.....
.....

Rumia,

Podpis: