***Załącznik nr 1 do SWKO nr 1/XII/2024***

……………………………………..

 *(pieczęć Oferenta)*

**FORMULARZ OFERTOWY**

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki pielęgniarskiej, położniczej** **oraz na udzielanie świadczeń
w zakresie pielęgnacyjno-opiekuńczym (opieki medycznej) przez opiekuna medycznego na rzecz pacjentów Krapkowickiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.**

### UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

Krapkowickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.

os. XXX-lecia 21, 47-303 Krapkowice

NIP: 1990080635

#### DANE PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

Nazwa .........................................................................................................................................

Siedziba: ......................................................................................................................................

REGON ……………………………………….…………………………………………………………………………………………..

NIP: ………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Telefon: …………………………………………………..……………………………………………………………………………..

e-mail: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **OFERTA CENOWA**

Oświadczam, iż oferuję poniższe stawki za wykonanie przedmiotu zamówienia za:

|  |  |
| --- | --- |
| **Jednostka miary** | **Cena jednostkowa brutto [PLN]** |
| 1 godzinę pracy **pielęgniarki/położnej** w dni powszednie oraz ustawowo wolne od pracy.  |  |
| 1 godzinę pracy **pielęgniarki/położnej** w dni powszednie oraz ustawowo wolne od pracy – **blok operacyjny** |  |
| 1 godzinę pracy w dni powszednie – **opiekun medyczny** |  |
| 1 godzinę pracy w dni ustawowo wolne od pracy – **opiekun medyczny** |  |
| Ryczałt miesięczny za świadczenie usług zdrowotnych w przypadku gdy liczba godzin jest mniejsza niż 1 tysiąc  |  |
| Wynagrodzenie za godzinę świadczenia usług w przypadku gdy liczba godzin jest większa niż 1 tysiąc  |  |

1. **OŚWIADCZENIE I ZOBOWIĄZANIE PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE**
2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Projekcie umowy – załącznik nr 2.

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

 *(miejscowość i data) (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych*

 *do reprezentowania Oferenta)*