**Załącznik nr 1 do SWKO**

**OFERTA**

Niniejsza oferta zawiera ................. kolejno ponumerowanych i zszytych zapisanych stron.

Nazwa oferenta: ...............................................................................................................

ulica: .................................................. kod i miejscowość: ..........................................................

powiat: ................................................ województwo .................................................................

adres do kontaktów (jeżeli jest inny niż adres Wykonawcy) .......................................................

osoba do kontaktów: ....................................................................................................................

tel.................................................................... fax .................................................................

NIP ................................................................... REGON ........................................................

Nr księgi rejestrowej rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą ……………………………………………………………………….………

Oferujemy wykonywanie przedmiotu zamówienia pn „Realizacja świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego w ramach podwykonawstwa umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia” w powiecie nowosądeckim na poniższych zasadach:

 2.

|  |  |
| --- | --- |
| **% część ceny oferowanej przez NFZ za dobę udzielania świadczeń przez karetkę „S”** | **Ilość karetek „S”** |
|  |  |

3

|  |  |
| --- | --- |
| **% część ceny oferowanej przez NFZ za dobę udzielania świadczeń przez karetkę „P”** | **Ilość karetek „P”** |
|  |  |

4. Miejsca wyczekiwania zespołów ratownictwa medycznego Podwykonawcy:

 Adres: .....................................................................................................

 Telefon ....................

Adres: .....................................................................................................

Telefon ....................

Adres: .....................................................................................................

Telefon ....................

Adres: .....................................................................................................

Telefon ....................

Adres: .....................................................................................................

Telefon ....................

5. Zobowiązujemy się do realizacji umowy w terminie **od** **01. 04.2014r. do 31.03. 2019r.**

 6. Akceptujemy warunki płatności podane w propozycji umowy.

7. Zapoznaliśmy się ze SWKO, nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązujemy się spełnić wszystkie wymienione w SWKO wymagania.

8. Jesteśmy związani niniejszą ofertą do daty wskazanej w SWKO – tj. 30 dni od daty zakończenia terminu składania ofert.

9. Zawarta w SWKO treść projektu umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

10. Załącznikami do niniejszej oferty są *(wymienić wszystkie załączniki)* :

 nazwa i numer dokumentu nr strony w ofercie

* ................................................................................................... .............................
* .................................................................................................... .............................
* .................................................................................................... .............................
* ................................................................................................... .............................
* .................................................................................................... .............................
* ..................................................................................................... …...........................
* .................................................................................................... .............................
* .................................................................................................... .............................
* .................................................................................................... .............................

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

 data i podpis osoby upoważnionej do składania

 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

2