

FORMULARZ OFERTOWY

dotyczący wyboru podmiotu realizującego w 2020 roku „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Gminie Mielnik na lata 2015–2020”, obejmujący szczepienie ok. **15 dziewcząt urodzonych w latach 2005 i 2006** (pełen cykl szczepień), zameldowanych na terenie Gminy Mielnik oraz edukację zdrowotną dziewcząt i chłopców z roczników 2005 i 2006 oraz ich rodziców/opiekunów (ok. 60 osób)

(pieczęć oferenta)		Data wpływu oferty (wypełnia Urząd Gminy Mielnik)	
I. DANE OFERENTA:			
Nazwa oferenta			
Adres siedziby oferenta (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru)			
Nr NIP oferenta			
Nr REGON oferenta			
Telefon kontaktowy	(stacjonarny)	(komórkowy)	
Fax.			
e-mail			
Numer konta bankowego			
Adres miejsca, w którym planuje się realizację Programu			
Do formularza ofertowego należy dołączyć:	Kopię wypisu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub rejestru praktyk		
	Kopię aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej		
Nazwisko i imię osoby/osób odpowiedzialnej/nych za realizację programu			

Nazwisko i imię osoby odpowiedzialnej za finansowe rozliczenie programu zdrowotnego, jej tel., fax, e-mail.	
Charakterystyka działań, które będą podejmowane, aby zrealizować program (opis).	
II. Dostępność do świadczeń objętych Programem:	
1. Miejsce realizacji świadczeń w ramach programu zdrowotnego (adres, nr tel./fax.): a) szczepień, b) edukacji zdrowotnej	
2. Należy wymienić poszczególne dni tygodnia i godziny możliwości realizacji świadczeń w ramach programu (co najmniej 1 raz w tygodniu, w tym co najmniej 1 raz do godziny 17:00)	
3. Skrócony opis sposobu, w jaki oferent przeprowadzi intensywną i skuteczną akcję informacyjną skierowaną do adresatów programu.	
III. Informacje dotyczące finansowania świadczeń w ramach programu zdrowotnego:	
1. Nazwa szczepionki przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego HPV typu 6,11,16,18.	
2. Cena jednostkowa brutto za wykonanie jednego szczepienia (podania jednej dawki szczepionki dla jednej dziewczynki) wraz z usługą (PLN/brutto), w tym: 1) koszt zakupu szczepionki, 2) koszt kwalifikacyjnego badania lekarskiego, 3) koszt wykonania iniekcji, 4) utylizacja zużytych materiałów i sprzętu medycznego, 5) inne koszty – np. prowadzenie dokumentacji medycznej, obsługa administracyjno-księgowa, koszt druku zaproszeń-deklaracji itp.	 zł brutto (słownie:)
3. Cena za wykonanie cyklu szczepień dla jednej dziewczynki (tj. 3-krotnego podania szczepionki dla jednej dziewczynki) wraz z usługą jw.	 zł brutto (słownie:)
4. Cena łączna za przeprowadzenie kampanii	

edukacyjnej w szkole (prelekcja nt.: zasadności profilaktyki szczepień przeciwko wirusowi HPV, profilaktyki raka szyjki macicy, ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową itp. dla dziewcząt, chłopców i rodziców/opiekunów wg podanej propozycji – proszę opisać i przedstawić harmonogram kampanii	 zł brutto (słownie:)
5. Dla obliczenia ceny oferty liczba osób objętych programem: 1) szczepienia 2) edukacja zdrowotna	15 osób x 3 dawki (dziewczeta z roczników 2005 i 2006) 60 osób
6. Całkowity koszt realizacji programu (PLN/brutto): 1) szczepienia (liczba dziewcząt x cena pełnego cyklu szczepień) 2) kampanii informacyjno-edukacyjnej	
OGÓŁEM: zł brutto (słownie:)	

JEDNOCZEŚNIE OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:

- 1) Zapoznał się z ogłoszeniem o konkursie ofert, Regulaminem konkursu, projektem umowy oraz „Programem profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Gminie Mielnik na lata 2015–2020”, realizowanym przez Gminę Mielnik.
- 1) Spełnia wszystkie wymagania zawarte w Regulaminie konkursu.
- 2) Dysponuje kadrą niezbędną do realizacji programu.
- 3) Posiada polisę obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy.
- 4) Wszystkie podane w ofercie informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym. oraz
- 5) Świadczenia zdrowotne w zakresie szczepień przeciw zakażeniom brodawczaka ludzkiego HPV nie są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
- 6) Osoby realizujące świadczenia w ramach programu zdrowotnego posiadają kwalifikacje wymagane przez Zamawiającego.
- 7) Przez cały okres realizacji programu zdrowotnego na zlecenie Zamawiającego, zobowiązuję się do:
 - a) zatrudnienia przy realizacji programu zdrowotnego osób o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych i uprawnieniach do udzielania świadczeń zdrowotnych, określonych w odrębnych przepisach,
 - a) zabezpieczenia warunków lokalowych oraz dostępu do sprzętu i materiałów, niezbędnych do prawidłowego wykonania świadczeń i odpowiadających wymaganiom określonym w odrębnych przepisach,
 - b) udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, wszelkimi dostępnymi metodami i środkami, respektując prawa pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - c) utrzymania ważnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującego szkody będące

następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych – przez cały okres realizacji programu zdrowotnego oraz niezmnieszenia zakresu ubezpieczenia,

- d) zabezpieczenia standardu świadczeń w ramach programu zdrowotnego na poziomie nie gorszym niż określony niniejszą ofertą (w szczególności z uwzględnieniem dostępności do świadczeń zdrowotnych, sprzętu, liczby i kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń).

.....
Miejscowość, data

.....
podpis i pieczęć przedstawiciela/-li
oferenta upoważnionego/-ych do reprezentowania oferenta

Załączniki wymagane do oferty

1. Opis sposobu realizacji zadania zgodnie z warunkami Regulaminu konkursu wraz z harmonogramem prac, wskazującym terminy, w których realizowany będzie program oraz opisem zawartości merytorycznej kampanii informacyjno – edukacyjnej (wg wzoru w zał. nr 1 do formularza ofertowego).
2. Kopia wypisu z rejestru podmiotów wykonujących działalności leczniczej, o którym mowa w art. 106 w związku z art. 217 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295; poz.567) zgodnego z aktualnym stanem, faktycznym i prawnym niezależnie od tego, kiedy zostały wydane.
3. Kopia odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego lub inny dokument, potwierdzający/-e m.in. status prawny oferenta, zakres prowadzonej przez niego działalności i sposób reprezentacji oferenta, zgodnego z aktualnym stanem faktycznym i prawnym niezależnie od tego, kiedy został wydany. Jeżeli działania organów uprawnionych do reprezentacji wymagają odrębnych upoważnień – stosowne upoważnienia udzielone tym organom.

Kopie dokumentów składane przez oferenta muszą mieć adnotację „za zgodność z oryginałem i stanem faktycznym” oraz pieczęć, datę i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta w konkursie ofert.

HARMONOGRAM REALIZACJI SZCZEPIEŃ	
dziewczęta rocznik 2005 i 2006	
termin podania I dawki szczepionki (miesiąc)	
termin podania II dawki szczepionki (miesiąc)	
termin podania III dawki szczepionki (miesiąc)	
HARMONOGRAM REALIZACJI ORAZ OPIS SPOSOBU PRZEPROWADZENIA KAMPANII INFORMACYJNO - EDUKACYJNEJ	
sposób i termin przeprowadzenia kampanii informującej o programie, nośniki informacji <i>(minimum - zgodnie z opisem w Programie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Gminie Mielnik na lata 2015–2020)</i>	
sposób i termin przeprowadzenia kampanii edukacyjnej o programie <i>(minimum - zgodnie z opisem w Programie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Gminie Mielnik na lata 2015–2020)</i>	
treści merytoryczne planowane do przekazania odbiorcom w ramach kampanii edukacyjnej, materiały edukacyjne użyte do przeprowadzenia kampanii edukacyjnej, itp.	

