

**Załącznik nr 2 do zarządzenia Nr 262/2007  
Prezydenta Miasta Kalisza  
z dnia 13 czerwca 2007r.**

**FORMULARZ OFERTOWY  
( PLAN RZECZOWO - FINANSOWY )  
dotyczący realizacji świadczeń zdrowotnych**

- prowadzenie kursów dla ciężarnych kobiet zamieszkałych na terenie Kalisza pn.  
„Program edukacji przedporodowej SZKOŁA RODZENIA” .**

Urząd ..... ..... ..... .....	<i>Wypełnia Urząd</i> ..... Data wpływu (rok / miesiąc / dzień / godzina) .....
---	---

**1. Podmiot składający ofertę :**

(nazwa i siedziba zakładu opieki zdrowotnej oraz numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej, albo imię i nazwisko , adres oraz numer wpisu do właściwego rejestru i oznaczenia organu dokonującego wpisu – w odniesieniu do osób, o których mowa w art. 35 ust. 1pkt 2 i 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej ( Dz.U. z 2007 r. Nr 14 poz. 89).

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

**2. Warunki udzielenia świadczeń:**

**a) pomieszczenia:**

<b>Pomieszczenia do udzielania świadczeń</b>	<b>Liczba</b>	<b>Powierzchnia (w m<sup>2</sup>)</b>

**b) aparatura i sprzęt medyczny**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**c) środki transportu i łączności**

.....

.....

.....

**d) sposób rejestracji pacjentów**

.....

.....

.....

.....

.....

**e) miejsce i czas ( dni, godziny ) udzielania świadczeń zdrowotnych:**

.....

.....

.....

**f) proponowana liczba osób jaką oferent mógłby przebadac w ramach programu w 2007r.**

.....

.....

Ocena Komisji:

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

**3. Wskazanie liczby i kwalifikacji zawodowych osób mogących udzielać świadczeń zdrowotnych - .....**

liczba personelu: .....

liczba etatów: .....

Wykaz imienny	Zawód	Uzyskany stopień specjalizacji

Ocena Komisji:

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

**4. Kalkulacja kosztów:**

a) koszty ogółem za udzielania świadczenia zdrowotnego dla jednej pacjentki: .....  
brutto zł ( słownie: .....)

b) koszty szczegółowe:

Kalkulacja								Łączna
------------	--	--	--	--	--	--	--	--------

<b>kosztów</b>								<b>kwota</b>

**c) podział kosztów na wydatki bieżące i inwestycyjne \* (dotyczy tylko oferentów będących samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej)**

.....

**1. Proponowany czas trwania umowy**

.....

.....

**6. Dodatkowe informacje ::**

a) Liczba kursów / kobiet które wzięły udział w zajęciach z zakresu Szkoły Rodzenia wykonanych rocznie przez oferenta w okresie ostatnich trzech lat:

	<b>2006 rok</b>	<b>2005 rok</b>	<b>2004 rok</b>
<b>Liczba przeprowadzonych rocznie kursów</b>			
<b>Liczba kobiet biorących rocznie udział w zajęciach</b>			

b) krótki opis dotychczasowej działalności w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu

	<b>2006 rok</b>	<b>2005 rok</b>	<b>2004 rok</b>
<b>czy oferent uczestniczył w realizacji programów profilaktycznych w zakresie zgodnym z programem w okresie trzech ostatnich lat ? (proszę wpisać tak lub nie)</b>			
<b>Kto finansował badania?</b>			
<b>Jaką populację przebadano / udzielono świadczeń ?</b>			

b) inne informacje (opinie)

.....

.....

**1. Podpisy osób uprawnionych do reprezentacji podmiotu zgodnie z dokumentacją :**

1.....

2.....

3.....

**Końcowa ocena Komisji:**

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

**Wymagane załączniki do oferty :**

- wypis z rejestru zakładów opieki zdrowotnej , numer wpisu do właściwego rejestru (ewidencji ) i oznaczenie organu dokonującego wpisu w odniesieniu do osób, o których mowa w art. 35 ust. 1 pkt. 2, 2a i 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej ( Dz.U. z 2007 r. Nr 14 poz. 89 ).
- statut Zakładu Opieki Zdrowotnej
- zaświadczenie o nr NIP
- zaświadczenie o nr REGON
- oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia
- oświadczenie, że sprzęt medyczny, używany do realizacji badań, spełnia wymogi, określone w ustawie z dnia 20.04.2004r. o wyrobach medycznych ( Dz. U. Nr 93, poz. 896 z późn. zm.)
- oświadczenie o posiadaniu ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym dla realizacji programu

**Numer rachunku bankowego:**

.....  
.....

