

FORMULARZ OFERTOWY

do konkursu ofert na realizatora szczepień profilaktycznych przeciwko rakowi szyjki macicy - wirus HPV (typ 6,11,16,18) w 2012 roku w ramach gminnego programu zdrowotnego „Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w Gminie Nowe Warpno na rok 2012”.

DANE O OFERENCIE

1.	Nazwa zakładu opieki zdrowotnej	
2	Adres wraz z kodem pocztowym, adres e-mail	
3	Nazwa podmiotu, który utworzył zakład	
4	Data i numer wpisu do KRS lub innego dokumentu potwierdzającego zarejestrowaną działalność	
5	NIP	
6	Regon	
7	Numer konta bankowego	
8	Kierownik zakładu (imię i nazwisko, nr tel., fax.)	
9	Osoba odpowiedzialna za realizację programu (imię i nazwisko, nr tel., fax.)	
10	Osoba odpowiedzialna za finansowe rozliczenie programu (imię i nazwisko, nr tel., fax.)	
11	Numer telefonu wyznaczony do realizacji programu (rejestracja, informacja)	

INFORMACJA O PERSONELU MEDYCZNYM

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

Lp.	Nazwisko i imię	Zakład Opieki Zdrowotnej	Kwalifikacje, staż pracy
1.			
2.			

PLAN RZECZOWO – FINANSOWY

1. Liczba szczepień:

Łączna liczba szczepień, którą oferent może wykonać w ramach programu (liczba pacjentek x 3 dawki)	
--	--

2. Cena:

Jednostkowa cena szczepienia*	
--------------------------------------	--

3. Koszt całkowity:

Łączna liczba szczepień	Jednostkowa cena szczepienia	Całkowity koszt szczepień

INFORMACJE DODATKOWE

1. Sposób organizacji edukacji zdrowotnej rodziców/opiekunów prawnych dziewcząt.

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

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

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

* Jednostkowa cena szczepienia (cena szczepionki, badanie lekarskie, wykonanie usługi szczepienia, w przypadku podmiotu spoza Gminy Nowe Warpno cenę transportu dziewcząt na szczepienie z miejsca zamieszkania i z powrotem, edukacja rodziców/opiekunów prawnych - zadania, do których wykonania zobowiązany jest Oferent)

Nowe Warpno,

Podpis: