

....., dnia, .....

pieczętka

## OFERTA

### I. Dane Oferenta

1. Pełna nazwa.....  
.....
2. Adres .....
3. Numer telefonu i faksu .....
4. E-mail .....
5. NIP .....
6. REGON .....
7. KRS .....

### II. Przedmiot oferty

## świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne zespołami typu „S” i „P”

w obszarze: (w kolumnie 7 zaznaczyć X dla składanej oferty)

Typ ZRM	Obszar działania ZRM	KOD ZRM	Nazwa ZRM	Miejsce stacjonowania	Liczba godzin gotowości	Przedmiot oferty
1	2	3	4	5	6	7
P	2208032 - Cewice (gmina wiejska); 2212042 - Główczyce (gmina wiejska); 2215062 - Linia (gmina wiejska); 2208011 - Lębork (gmina miejska); 2208042 - Nowa Wieś Lęborska (gmina wiejska); 2212072 - Potęgowo (gmina wiejska); 2208052 - Wicko (gmina wiejska); 2215082 - Łęczycze (gmina wiejska);	2208011201	G0220	Lębork	24	
P	2208032 - Cewice (gmina wiejska); 2212042 - Główczyce (gmina wiejska); 2215062 - Linia (gmina wiejska); 2208011 - Lębork (gmina miejska); 2208042 - Nowa Wieś Lęborska (gmina wiejska); 2212072 - Potęgowo (gmina wiejska); 2208052 - Wicko (gmina wiejska); 2215082 - Łęczycze (gmina wiejska);	2208011202	G0252	Lębork	24	
P	2212092 Smołdzino (2); 2208042 Nowa Wieś Lęborska (2); 2212042 Główczyce (2); 2208021 Łeba (1); 2208052 Wicko (2)	2208021201	G0222	Łeba	24	
P	2212042 - Główczyce (gmina wiejska); 2208042 - Nowa Wieś Lęborska (gmina wiejska); 2212092 - Smołdzino (gmina wiejska); 2208052 - Wicko (gmina wiejska); 2208021 - Łeba (gmina miejska); 2215082 - Łęczycze (gmina wiejska);	2208052201	G0224	Wicko	24	
S	2201012 - Borzytuchom (gmina wiejska); 2201024 - Bytów (miasto); 2201025 - Bytów	2201024401	G0205	Bytów	24	

	(obszar wiejski); 2201032 - Czarna Dąbrówka (gmina wiejska); 2212032 - Dębica Kaszubska (gmina wiejska); 2201042 - Kołczygłowy (gmina wiejska); 2201052 - Lipnica (gmina wiejska); 2201072 - Parchowo (gmina wiejska); 2201082 - Studzienice (gmina wiejska); 2201102 - Tuchomie (gmina wiejska);					
P	2201012 - Borzytuchom (gmina wiejska); 2201024 - Bytów (miasto); 2201025 - Bytów (obszar wiejski); 2201032 - Czarna Dąbrówka (gmina wiejska); 2212032 - Dębica Kaszubska (gmina wiejska); 2201042 - Kołczygłowy (gmina wiejska); 2201052 - Lipnica (gmina wiejska); 2201072 - Parchowo (gmina wiejska); 2201082 - Studzienice (gmina wiejska); 2201102 - Tuchomie (gmina wiejska);	2201024201	G0226	Bytów	24	
P	2203052 - Koczała (gmina wiejska); 2212055 - Kępcice (obszar wiejski); 2201064 - Miastko (miasto); 2201065 - Miastko (obszar wiejski); 2201092 - Trzebielino (gmina wiejska);	2201064201	G0228	Miastko	12	
P	2203052 - Koczała (gmina wiejska); 2212055 - Kępcice (obszar wiejski); 2201064 - Miastko (miasto); 2201065 - Miastko (obszar wiejski); 2201092 - Trzebielino (gmina wiejska);	2201064202	G0254	Miastko	24	
P	2202025 - Brusy (obszar wiejski); 2201025 - Bytów (obszar wiejski); 2202032 - Chojnice (gmina wiejska); 2202052 - Konarzyny (gmina wiejska); 2201052 - Lipnica (gmina wiejska); 2201082 - Studzienice (gmina wiejska); 2201102 - Tuchomie (gmina wiejska);	2201052201	G0230	Lipnica	24	
P	2201032 - Czarna Dąbrówka (gmina wiejska); 2212072 - Potęgowo (gmina wiejska); 2208032 - Cewice (gmina wiejska); 2212032 - Dębica Kaszubska (gmina wiejska);	2201032201	G0256	Czarna Dąbrówka	12	
P	2201092 - Trzebielino (gmina wiejska); 2201042 - Kołczygłowy (gmina wiejska); 2201065 - Miastko (obszar wiejski); 2212062 - Kobylnica (gmina wiejska);	2201092201	G0258	Trzebielino	12	
S	2202025 - Brusy (obszar wiejski); 2202011 - Chojnice (gmina miejska); 2202032 - Chojnice (gmina wiejska); 2202045 - Czersk (obszar wiejski); 2203032 - Człuchów (gmina wiejska); 2202052 - Konarzyny (gmina wiejska);	2202011401	G0209	Chojnice	12	
P	2202025 - Brusy (obszar wiejski); 2202011 - Chojnice (gmina miejska); 2202032 - Chojnice (gmina wiejska); 2202045 - Czersk (obszar wiejski); 2203032 - Człuchów (gmina wiejska); 2202052 - Konarzyny (gmina wiejska);	2202011201	G0232	Chojnice	24	
P	2202025 - Brusy (obszar wiejski); 2202011 - Chojnice (gmina miejska); 2202032 - Chojnice (gmina wiejska); 2202045 - Czersk (obszar wiejski); 2203032 - Człuchów (gmina wiejska); 2202052 - Konarzyny (gmina wiejska);	2202011202	G0260	Chojnice	12	
P	2202025 - Brusy (obszar wiejski); 2202032 - Chojnice (gmina wiejska); 2202044 - Czersk (miasto); 2202045 - Czersk (obszar wiejski); 2206032 - Karsin (gmina wiejska);	2202044201	G0234	Czersk	24	
P	2202024 - Brusy (miasto); 2202025 - Brusy (obszar wiejski); 2202032 - Chojnice (gmina wiejska); 2202045 - Czersk (obszar wiejski); 2206032 - Karsin (gmina wiejska);	2202024201	G0236	Brusy	24	
P	2202032 - Chojnice (gmina wiejska); 2203025 - Czarne (obszar wiejski); 2203011 - Człuchów (gmina miejska); 2203032 - Człuchów (gmina wiejska); 2203044 - Debrzno (miasto); 2203045 - Debrzno (obszar wiejski); 2203062 - Przechlewo (gmina wiejska); 2203072 - Rzeczzenica (gmina wiejska);	2203011201	G0238	Człuchów	24	
P	2202032 - Chojnice (gmina wiejska); 2203025 - Czarne (obszar wiejski); 2203011 - Człuchów (gmina miejska); 2203032 - Człuchów (gmina wiejska); 2203044 - Debrzno (miasto); 2203045 - Debrzno (obszar wiejski); 2203062 - Przechlewo (gmina wiejska); 2203072 - Rzeczzenica (gmina wiejska);	2203011202	G0240	Człuchów	12	

P	2203024 - Czarne (miasto); 2203025 - Czarne (obszar wiejski); 2203032 - Człuchów (gmina wiejska); 2203052 - Koczała (gmina wiejska); 2203062 - Przechlewo (gmina wiejska); 2203072 - Rzeczenica (gmina wiejska);	2203072201	G0242	Rzeczenica	24	
P	2203024 Czarne (miasto); 2203025 Czarne (obszar wiejski); 2203032 Człuchów (gmina wiejska); 2203052 Koczała (gmina wiejska); 2203062 Przechlewo (gmina wiejska); 2203072 Rzeczenica (gmina wiejska); 2202052 Kona-rzyny (gmina wiejska)	2203062201	G0264	Przechlewo	12	
P	2203044 - Debrzno (miasto); 2203043 - Debrz-no (gmina miejsko-wiejska); 2203045 - Debrz-no (obszar wiejski); 2203032 - Człuchów (gmi-na wiejska); 2203025 - Czarne (obszar wiejski);	2203044201	G0262	Debrzno	12	

zgodnym z tabelą nr 1b do 22 aktualizacji Wojewódzkiego Planu Działania Systemu  
Państwowe Ratownictwo Medyczne dla  
Województwa Pomorskiego

**za cenę :**

- 1) Dobowa cena jednostkowa świadczenia udzielanego przez specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego.....\*
- ( słownie .....)
- 2) Dobowa cena jednostkowa świadczenia udzielanego czasowo przez specjalistyczny zespół ratow-nictwa medycznego.....\*
- ( słownie.....)
- 3) Dobowa cena jednostkowa świadczenia udzielanego przez podstawowy zespół ratownictwa me-dycznego.....\*
- ( słownie.....)
- 4) Dobowa cena jednostkowa świadczenia udzielanego czasowo przez podstawowy zespół ratownic-twa medycznego.....\*
- ( słownie.....)

\* Cena dobową wynika z ceny jednostkowej ryczału dobowego oferowanego przez POW NFZ pomniej-szoną o prowizję dla świadczeniodawcy:

- 1) specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego – 60,00 zł
- 2) czasowy specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego – 30,00 zł
- 3) podstawowy zespół ratownictwa medycznego – 50,00 zł
- 4) czasowy podstawowy zespół ratownictwa medycznego – 25,00 zł

.....  
Pieczęć i podpis osoby uprawnionej

### **III. Potwierdzenie spełnienia wymagań formalno - prawnych**

Podać wykaz załączników i stron:

- oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia, SWK i projektem umowy **załącznik nr 1**
- oświadczenia o wpisie do rejestru o którym mowa w art.106 Ustawy o działalności leczniczej t.j. z dnia 10 kwietnia 2024 r. (Dz.U. 2024 poz. 799), **załącznik nr 2**
- aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert; **dołączyć jako załącznik nr 10 do oferty**
- odpis aktualnej polisy, a w przypadku jej braku, inny dokument ubezpieczenia, potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności; **dołączyć jako załącznik nr 11 do oferty**
- zatwierdzony projekt umowy, **załącznik nr 3**
- oświadczenia o posiadaniu w lokalizacji ambulansów w ruchu (GPS), **załącznik nr 4**
- oświadczenie, że wykwalifikowany personel upoważniony do wykonywania medycznych czynności ratunkowych w zespołach ratownictwa medycznego spełnia wymogi określone Zarządzeniem nr 179//2020/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12.11.2020 r., w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne, tekst ujednolicony z dnia 18.09.2023 r. 137/2023/DSM, a w szczególności zgodnie z załącznikiem Nr 3 do zarządzenia Nr 179/2020/DSM, **załącznik nr 5**
- oświadczenia, że ambulanse typu „S” i „P” i ich wyposażenie jest zgodne z Polską Normą przenoszącą europejskie normy zharmonizowane, oraz zgodne z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia (Zarządzeniem nr 179//2020/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12.11.2020 r., tekst ujednolicony z dnia 18.09.2023 r. 137/2023/DSM załącznik Nr 3, w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne), **załącznik nr 6**
- wykaz ambulansów przeznaczonych do realizacji zamówienia zgodnie ze wzorem określonym w **załączniku nr 7**
- wykaz dodatkowego sprzętu oraz sprzętu medycznego w komórkach (zespołach ZRM) zgodnie ze wzorem określonym w **załączniku nr 7a**
- oświadczenia o posiadaniu w ambulansach **systemu transmisji zapisu EKG** (12 odprowadzeń) w ramach współpracy odpowiednio do oddziałów wykonujących PCI i leczenie trombolityczne i/lub SOR, **załącznik nr 8**
- wykaz personelu przeznaczonego do realizacji zamówienia **załącznik nr 9**

### **IV. Potwierdzenie przyjęcia do wiadomości warunków ustaleń, które są w załączonym projekcie umowy.**

Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na warunki i ustalenia, które są zawarte w załączonym projekcie umowy.

### **V. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu i nie wnosi do nich żadnych uwag.**

OFERTA z załącznikami zawiera łącznie: ..... ponumerowanych stron.

.....  
Podpis i pieczętka imienna osoby uprawnionej