



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,  
Przewlekłe Niepełnosprawnych  
oraz Niesamodzielných w Krakowie  
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501  
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl  
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieście w Krakowie  
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

Załącznik nr 1 do Ogłoszenia

/pieczęć adresowa Wykonawcy/

## **FORMULARZ OFERTOWY**

ZAMAWIAJĄCY:

**Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,  
Przewlekłe Niepełnosprawnych  
oraz Niesamodzielných  
ul. Wielicka 267  
30-663 Kraków**

Odpowiadając na ogłoszenie konkursu ofert na „**wykonywanie świadczeń zdrowotnych z zakresu żywienia pozajelitowego na rzecz pacjentów Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielných w Krakowie**” oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za cenę:

brutto: ..... PLN (→ C1).

słownie: .....

(za dokonanie kwalifikacji jednego pacjenta wskazanego przez Zamawiającego do żywienia pozajelitowego, zgodnie z przepisami, o których mowa w § 1 ust. 3 wzoru umowy, stanowiącego załącznik nr 2 do Ogłoszenia)

brutto: ..... PLN (→ C2).

słownie: .....

(cena za jeden dzień żywienia jednego pacjenta, obejmującego świadczenia określone w § 2 pkt. 2-8 wzoru umowy, stanowiącego załącznik nr 2 do Ogłoszenia)

Sumarycznie (C1 + C2): brutto: .....

słownie: .....

**Oświadczamy**, że *umożliwiamy / nie umożliwiamy* żywienie pozajelitowe wszystkimi stosowanymi obecnie drogami: przez dostęp centralny lub obwodowy lub przez przetokę tętniczo-żylną.

(należy przekreślić wskazaną możliwość, aby nie skreślona pozostała ta jaką Wykonawca przedstawia)

**Wskazujemy**, że deklarowany czas od chwili zgłoszenia pacjenta do dokonania kwalifikacji do żywienia pozajelitowego **liczony w dobach** wynosi .....





Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,  
Przewlekłe Niepełnosprawnych  
oraz Niesamodzielnych w Krakowie  
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501  
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl  
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie  
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

Ponadto:

1. Przedmiot zamówienia wykonamy **w terminie 12 miesięcy**, od dnia podpisania umowy.
2. W przypadku przyznania nam zamówienia, **zobowiązujemy się** do realizacji zamówienia **w terminie** wskazanym przez Zamawiającego.
3. Oferta została złożona na .....**stronach** podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr .....do nr .....
4. Informujemy także, iż osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym jest  
Pani/Pan....., tel. ....,  
fax. ...., e-mail .....
5. Informujemy, iż osobą do kontaktów w przedmiocie umowy w zakresie przetwarzania danych osobowych jest Pani/Pan ....., tel. ....
6. Posiadamy następujący numer konta bankowego: .....,  
numer NIP: .....oraz numer REGON .....
7. Jako swoje miejsce zamieszkania wskazujemy .....

(wypełniają tylko Wykonawcy, którzy prowadzą działalność gospodarczą, jako osoby fizyczne)

.....  
/ Miejscowość i data/

.....  
/Upelnomocnieni przedstawiciele Wykonawcy/

