

FORMULARZ OFERTOWY
do konkursu ofert na realizację:
„Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego
HPV w 2017 r. (kontynuacja)”

I. Dane o ofercie:		Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)
1. Nazwa oferenta.		
2. Adres.		
3. Telefon, fax, e-mail.		
4. NIP.		
5. REGON.		
6. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą i rejestru sądowego (załączyć aktualne wyciągi z rejestrów).		
7. Oświadczenie o braku przeterminowanych zobowiązań wobec Powiatu Poznańskiego.		
8. Osoba odpowiedzialna za realizację zadania objętego konkursem (imię i nazwisko, stanowisko oraz telefon kontaktowy).		
9. Osoba odpowiedzialna za rozliczenie finansowe zadania objętego konkursem (imię i nazwisko, stanowisko oraz telefon kontaktowy).		

II. Informacja o bazie sprzętowej i warunkach lokalowych:		Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)
1. Wykaz rodzaju sprzętu i materiałów medycznych posiadanych przez oferenta, wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń objętych przedmiotem umowy.		
2. Oświadczenie, że sprzęt i materiały medyczne, używane do realizacji programu, spełniają wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa.		

3. Warunki lokalowe niezbędne do realizacji zadania objętego konkursem.		
---	--	--

III. Informacja o personelu medycznym przewidzianym do realizacji zadania objętego konkursem:		Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)
1. Określenie liczby i kwalifikacji zawodowych osób, które będą realizowały świadczenia w ramach programu objętego przedmiotem konkursu:		
a) imię i nazwisko lekarza pediatry lub lekarza medycyny rodzinnej kwalifikującego do szczepień,		
b) imię i nazwisko pielęgniarki posiadającej kwalifikacje do wykonywania szczepień potwierdzone zaświadczeniem o odbyciu stosownego kursu,		
c) imię i nazwisko edukatora prowadzącego spotkania informacyjno-edukacyjne oraz prelekcje (rodzaj kwalifikacji),		
d) inny personel medyczny (rodzaj kwalifikacji).		

IV Kalkulacja kosztów:

IV. A. Kalkulacja kosztu całkowitego realizacji szczepienia 1 osoby (pełen cykl obejmujący podanie trzech dawek) brutto uwzględniającego następujące składowe:		Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)
Rodzaj kosztu	Wartość	
1. Badanie lekarskie kwalifikujące do szczepienia. zł brutto	
2. Koszt zakupu szczepionek w ramach pełnego cyklu szczepienia zgodnie z obowiązującymi zaleceniami producenta szczepionki. zł brutto	
3. Podanie szczepionki (w tym zużycie sprzętu i materiałów jednorazowego użytku, utylizacja zużytego sprzętu medycznego i materiałów). zł brutto	
Razem (suma pkt 1-3) zł brutto	

IV B. Całkowite koszty brutto związane z realizacją Programu, inne niż koszty określone w pkt IV A formularza ofertowego (ogółem):		Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)
1. Koszty edukacji zdrowotnej: ▪ spotkań informacyjno-edukacyjnych dla zł brutto	

rodziców/opiekunów prawnych oraz mieszkańców powiatu poznańskiego, <ul style="list-style-type: none"> ▪ prelekcji dla dziewcząt i chłopców, ▪ opracowania i wydania ulotek edukacyjnych. 		
2. Koszty promocyjne (np. plakaty informacyjno-promocyjne, informacje w mediach), administracyjno-biurowe, pocztowe i inne niezbędne do prawidłowej realizacji Programu. zł brutto	
Razem (suma pkt 1-2) nie więcej niż 20 000,00 zł zł brutto	

V. Informacja o szczepionce		Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)
1. Nazwa szczepionki, karta charakterystyki oferowanego produktu leczniczego oraz dokumenty potwierdzające, że stosowany produkt jest dopuszczony do obrotu.		

VI. Inne informacje		Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)
1. Organizacja i sposób przeprowadzenia programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczak ludzkiego HPV w 2017 r. w powiecie poznańskim:		
a) w zakresie szczepień,		
b) w zakresie edukacji zdrowotnej, w tym spotkań informacyjno-edukacyjnych, prelekcji oraz materiałów dotyczących zapobiegania nowotworom szyjki macicy i innym chorobom wywołanym przez wirus brodawczaka ludzkiego HPV skierowanych do odbiorców programu,		
c) w zakresie działań informacyjno-promocyjnych dotyczących realizowanego programu.		
2. Doświadczenie oferenta w realizacji programów objętych przedmiotem konkursu: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Czy oferent uczestniczył 		

<p>w realizacji ww. programów w okresie trzech ostatnich lat?</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Gdzie były przeprowadzone ww. programy?▪ Wielkość populacji objętej programem?		
---	--	--

.....
miejsowość, data, podpis oferenta