

Załącznik Nr 3 do Zarządzenia Nr 78/2023

Wójta Gminy Sulmierzyce

z dnia 8 grudnia 2023 r.

FORMULARZ OFERTOWY
na realizację programu zdrowotnego
pn. „Gminny program profilaktyki próchnicy dla dzieci” w 2024 roku

1. Dane oferenta (pełna nazwa, adres, NIP, REGON)

2. Imię i nazwisko osoby/osób upoważnionej/nych do reprezentowania podmiotu

3. Imię i nazwisko osoby/osób odpowiedzialnej/nych za realizację programu

4. Nazwa banku i nr konta bankowego

5. Dokumenty dotyczące statusu prawnego oferenta (nr i data wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu)

6. Główny cel zamówienia

7. Grupa docelowa, określenie populacji – charakterystyka

8. Proponowana data rozpoczęcia i zakończenia realizacji świadczeń

9. Szczegółowe określenie miejsca realizacji programu oraz dni i godzin, w których świadczenia będą realizowane

--

10. Określenie warunków udzielania świadczeń (pomieszczenia, aparatura i sprzęt medyczny, środki transportu i łączności)

--

11. Określenie sposobu rejestracji pacjentów

--

12. Imienny wykaz, z podaniem kwalifikacji zawodowych, osób mogących udzielać świadczeń zdrowotnych

--

