

Załącznik Nr 1
do szczegółowych warunków konkursu ofert
na wybór realizatora w latach 2021-2023
Programu Polityki Zdrowotnej
„Dofinansowanie do leczenia niepłodności
metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla
mieszkańców Powiatu Pabianickiego
w latach 2019-2023”

Pieczątką firmowa Oferenta

Oferta
na realizację w latach 2021-2023 Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2019-2023”

I. INFORMACJE O OFERENCIE:		
1.	Pełna nazwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej	
2.	Adres wraz z kodem pocztowym, telefon, adres e-mail	
3.	Nazwa podmiotu tworzącego	
4.	Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą i organ prowadzący rejestr	
5.	Nr wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub innego rejestru/ewidencji	
6.	NIP	
7.	REGON	
8.	Kierownik podmiotu leczniczego (imię i nazwisko, nr tel., e-mail)	
9.	Osoba odpowiedzialna za realizację zadania (imię i nazwisko, nr tel., e-mail)	
10.	Osoba odpowiedzialna za finansowe rozliczenie zadania (imię i nazwisko, nr tel., e-mail)	
11.	Nazwa banku i nr rachunku	

II. OPIS PROPONOWANEJ REALIZACJI PROGRAMU:

1. Szczegółowy opis realizacji Programu uwzględniający specyfikę Programu (m.in. populacja objęta Programem (wiek/rocznik), liczba osób objętych Programem, rodzaj i zakres świadczeń).

--

2. Kwalifikacje personelu biorącego udział przy realizacji Programu.

Lp.	Imię i nazwisko	Zakres obowiązków i sposób zaangażowania przy realizacji oferty	Kompetencje i doświadczenie w wykonywaniu zadań będących przedmiotem zadania

3. Informacje o sprzęcie medycznym do realizacji Programu, którym dysponuje Oferent.

--

4. Informacja o ewentualnych podwykonawcach biorących udział przy realizacji Programu.

--

5. Sposób organizacji kampanii informacyjno–edukacyjnej (rodzaj działań/ liczba działań, liczba uczestników)

--

6. Miejsce wykonywania Programu z uwzględnieniem podwykonawców biorących udział przy realizacji Programu, dokładny adres, telefon, adres mailowy, (m.in. zasady udziału/rejestracji beneficjentów w Programie, dni i godziny realizacji Programu.

--

7. Harmonogram planowanych działań (z podaniem terminów rozpoczęcia i zakończenia działań oraz rozbiem na rok 2021, 2022 i 2023).

--

8. Dotychczasowe doświadczenia w realizacji zadań podobnego rodzaju (ze wskazaniem, które z tych zadań realizowane były we współpracy z administracją publiczną).

--

III. KALKULACJA PRZEWIDYWANYCH KOSZTÓW REALIZACJI PROGRAMU:

1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów (odrębnie dla roku 2021, 2022 i 2023):

Lp.	Rodzaj kosztów	Liczba planowanych jednostek	Koszt jednostkowy	Rodzaj miary	Koszt całkowity (w zł)	Wnioskowana wysokość dofinansowania z budżetu Powiatu Pabianickiego (w zł)
Rok 2021						
1.						
2.						
3.						
Rok 2022						
1.						
2.						
3.						
Rok 2023						
1.						
2.						
3.						
OGÓŁEM						

* Rodzaje kosztów winny być zgodne z ogłoszeniem konkursowym i szczegółowymi warunkami konkursu ofert. W szczególności koszt kriokonserwacji zarodków powinien zostać podany za 12 miesięcy przechowywania.

* Deklarowana liczba procedur zapłodnienia pozaustrojowego, którą oferent może zrealizować w 2021, 2022 oraz w 2023 r., a także całkowity koszt ich realizacji powinny zostać podane odrębnie dla każdego roku.

2. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

3. Przewidywane źródła finansowania Programu:

Źródło finansowania	zł	%
Rok 2021		
Kwota dofinansowania		
Finansowe środki własne, środki z innych źródeł oraz wpłaty i opłaty adresatów (z tego wpłaty i opłaty adresatów zadaniazł)		
Rok 2022		
Kwota dofinansowania		
Finansowe środki własne, środki z innych źródeł oraz wpłaty i opłaty adresatów (z tego wpłaty i opłaty adresatów zadaniazł)		
Rok 2023		
Kwota dofinansowania		
Finansowe środki własne, środki z innych źródeł oraz wpłaty i opłaty adresatów (z tego wpłaty i opłaty adresatów zadaniazł)		
Ogółem:		

Załączniki:

- 1)
- 2)
- 3)

Należy przedstawić załączniki wskazane w części III, pkt. 2 ogłoszenia o konkursie ofert, stanowiącego załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 166/20 Zarządu Powiatu Pabianickiego z dnia 26 października 2020 r.

.....
(podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Oferenta)