……
Pieczęć firmowa Oferenta

FORMULARZ OFERTOWY

I. Dane oferenta:

1) Nazwa firmy……
2) Adres……
3) NIP……...……
4) REGON ……
5) Adres e-mail……..……
6) Nr telefonu osoby upoważnionej do kontaktu ...…..…….

II. Proponowany udział Wynajmującego w przychodach z opłat pobieranych od pacjentów oraz z emisji reklam w ramach STS: …. %

III. Parametry techniczne oferowanego systemu:
liczba oferowanych kanałów telewizyjnych: ……..,
jakość obrazu (Full HD 1080 i poniżej / 4K Ultra HD / 8 K Ultra HD) *:……..,

IV. Inne dodatkowe funkcjonalności oferowane pacjentom w ramach realizacji usługi:
……..……

V. Doświadczenie oferenta w realizacji i obsłudze systemów telewizji szpitalnej/hotelowej (potwierdzone realizacją minimum 2 umów obsługi telewizji szpitalnej/hotelowej w ciągu 36 miesięcy z czego minimum jedna musi być realizowana przez okres co najmniej 12 miesięcy; potwierdzenie realizacji usług wydane nie wcześniej niż 30 dni przed złożeniem oferty).

Dane dotyczące realizowanych umów (usługobiorca, daty realizacji, zakres i rodzaj świadczonych usług):

1. ……

2. ..……...

Oświadczam, iż akceptuję treść projektu umowy dołączonej do ogłoszenia oraz w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy na warunkach przewidzianych w projekcie.

Oświadczam, iż elementy zamontowanego systemu spełniają wymogi bezpieczeństwa pożarowego, sanitarno-epidemiologicznego oraz przepisów BHP obowiązujące w placówkach ochrony zdrowia.

Oświadczam, iż posiadam/zobowiązuję się do uzyskania przed uruchomieniem systemu STS wymaganych zgód i licencji komercyjnych od nadawców telewizyjnych i/lub operatorów, których sygnał będzie redystrybuowany, oraz do rejestracji wszystkich instalowanych odbiorników i terminowego uiszczania opłaty abonamentowej RTV, zgodnie z pkt 7 ogłoszenia.

Oświadczam, iż posiadam ubezpieczenie w zakresie wykonywania przedmiotu umowy na kwotę przekraczającą 200.000,00 zł.

Oświadczam, iż dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym, kadrowym i finansowym do wykonania przedmiotu umowy

…….,
(miejscowość i data)

…….
(podpis osoby lub osób uprawnionych do działania w imieniu oferenta)

* wpisać właściwe