**pályázati űrlap – K&H gyógyvarázs területi pályázat 2018**

**(kitöltendő a pályázó intézmény által)**

1. **pályázó intézmény, osztály bemutatkozása**

|  |  |
| --- | --- |
| intézmény, osztály neve |  |
| címe |  |
| kapcsolattartó neve |  |
| telefonszáma |  |
| e-mail címe |  |
| osztályvezető főorvos, a mentőállomás vezetőjének, a szakrendelés vagy a gyermekorvosi rendelő orvosának neve |  |
| nyertes pályázat esetén a támogatási szerződést aláíró személy neve és titulusa |  |
| pályázott bruttó összeg:(a beszerzendő műszer(ek) /a szolgáltatás(ok) megvalósulásához szükséges kellékek bruttó árának összege) |  |

1. **adatlap a megpályázandó eszköz(ök)ről, berendezés(ek)ről, felszerelés(ek)ről**

Kérjük, az eszközöket ugyanabban a sorrendben tüntessék fel a rubrikákban!

|  |  |
| --- | --- |
| eszköz(ök)/berendezés(ek)/felszerelés(ek) neve, típusmegjelöléssel |  |
| eszköz(ök)/berendezés(ek)/felszerelés(ek) felhasználási területe |  |
| beszerzendő darabszám / bruttó egységár  |  |
| eszköz(ök)/berendezés(ek)/felszerelés(ek) bruttó összbeszerzési ára  |  |
| forgalmazó cég neve(a legjobb ajánlatra vonatkozóan, mely érvényes 2019. március 31-ig) |  |
| forgalmazó cég címe |  |
| forgalmazó cég kapcsolattartója |  |
| kapcsolattartó elérhetőségei (e-mail, telefon, fax) |  |

1. **adatlap a megpályázott szolgáltatás(ok)ról**

Kérjük, az eszközöket ugyanabban a sorrendben tüntessék fel a rubrikákban!

a szolgáltatás(ok) rövid bemutatása:

|  |  |
| --- | --- |
| szakterület, melyet érint a szolgáltatás |  |
| a szolgáltatás(ok) megvalósulásához beszerzendő kellékek darabszám / bruttó egységár  |  |
| a szolgáltatás(ok) megvalósulásához beszerzendő kellékek bruttó összbeszerzési ára  |  |
| forgalmazó cég(ek) neve(a legjobb ajánlatra vonatkozóan, mely érvényes 2019. március 31-ig) |  |
| forgalmazó cég címe |  |
| forgalmazó cég kapcsolattartója |  |
| kapcsolattartó elérhetőségei(e-mail, telefon, fax) |  |

1. **pályázó bemutatása**
* 2-3 mondat a pályázó osztályról/részlegről/mentőállomásról, amit a Kiíró megjelentethet a bankfióki és az online szavazás során az intézményről (pl. az intézmény profilja, mennyi beteget lát el évente, regionális szerep)
1. **szakmai összefoglaló a megpályázott eszköz(ök)ről, felszerelés(ek)ről, berendezés(ek)ről vagy szolgáltatás(ok)ról**
* a megvásárolandó eszköz(ök)/megvalósítandó szolgáltatás(ok) milyen szempontból tudja támogatni a gyógyulást, mentést és ápolást, mennyire járul hozzá új egészségügyi megoldások alkalmazásához, a gyermekek kényelmének, közérzetének javulásához és milyen hatékonysággal (Kérjük, minden eszközt/szolgáltatást külön mutasson be, eszközönként/szolgáltatásonként maximum 2-3 mondatban!)
* a megpályázott eszközt vagy szolgáltatást igénybe vevők várható száma éves szinten
* azoknak a betegségeknek és tüneteknek az előfordulási gyakorisága, amelyek kezelésére, gyógyítására az eszköz/műszer használható (Szolgáltatás(ok)ra való pályázás esetén nem kell kitölteni!)
1. **csatolandó mellékletek**

Az eredményes elbíráláshoz, kérjük, pályázatuk beküldése előtt ellenőrizzék le a következőket:

pályázat

* word és pdf formátumban is mellékelték a pályázati anyagot
* az igényelt eszközök/szolgáltatások összegei megegyeznek a csatolt árajánlatban szereplő összegekkel
* helyes bruttó érték van megadva és az igényelt eszközök/szolgáltatások összértéke is megegyezik a megadott bruttó értékkel

árajánlat(ok)

Minden eszközről és/vagy szolgáltatásról csatolták az árajánlato(ka)t a pályázati anyaghoz, amiken szerepel:

* az érvényességi idő (2019. március 31-ig!)
* a szállítás határideje
* a garanciaidő (ha van az eszközre/berendezésre, az is legyen feltüntetve!)
* a fizetés módja (kizárólag utólag, banki átutalással minimum 20 napon túl)

nyilatkozatok:

- a kötelező nyilatkozatok ki vannak töltve és alá vannak írva

- kitöltötték az önrész vállalására vonatkozó nyilatkozatot, ha az igényelt eszközök/szolgáltatások összértéke meghaladja a bruttó 350 000 forintot

kötelezően kitöltendő nyilatkozatok

Alulírott ………………………..a(z)…………………………………… (intézmény) nevében kijelentem, hogy az intézmény által benyújtott pályázatban megjelölt eszközökre vonatkozó ajánlat valós összeget tartalmaz, amely a piacon fellelhető kínálatok között a legkedvezőbb. Az eszköz/kellék az árajánlatban megjelölt összegért 2019. március 31-ig beszerezhető.

Alulírott ………………………..a(z)*…………................................*(intézmény) nevében kijelentem, hogy az intézmény által benyújtott pályázatban igényelt eszközök/kellékek telepítésének extra költségeit (amennyiben vannak) – például szállítás, telepítés, használatba vétel, oktatás, eszközök beszerzése és üzembe helyezése stb. – a pályázó (a pályázó intézmény kötelezettség vállalásra jogosult, felelős vezetője) állja.

Alulírott ………………………..a(z) *…………................................* (intézmény) nevében kijelentem, hogy az intézmény által benyújtott két elektronikus formátumú (word és pdf) pályázat mindenben megegyezik, egyben tudomásul veszem, hogy amennyiben a két dokumentum bármilyen eltérést mutat, a Kiíró elállhat a támogatástól.

város, dátum

 név

 aláírás

szükség esetén kitöltendő

nyilatkozat önrész vállalásáról

(csak abban az esetben kell kitölteni, ha a megpályázott összeg meghaladja a bruttó 350 000 forintot)

Alulírott ………………………..a(z) *…………................................*(intézmény) nevében kijelentem, hogy a maximum megpályázható bruttó 350.000 forint feletti összeg, azaz a ……………………………….. forint kifizetését az …………………………. (intézmény/alapítvány) vállalja.

város, dátum

 név

 aláírás