

FORMULARZ OFERTY

Ja niżej podpisany (a)
PESEL.....zamieszkały (a) w
przy ul.
wpisany (a) do Rejestru Indywidualnych Specjalistycznych Praktyk Lekarskich /
Indywidualnych Praktyk Lekarskich* prowadzonego przez
.....
w pod numerem
NIPREGON
Tel.....fax

W odpowiedzi na ogłoszenie o konkursie ofert
na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej

1. Składam niniejszą ofertę dotyczącą udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna w zakresie.....SWKO(wpisać 1 lub 2).
2. Oświadczam, że zapoznałem(am) się z treścią ogłoszenia i ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz zdobyłem(am) konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Oświadczam, że akceptuję postanowienia zawarte we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 2 do SWKO i w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do jej zawarcia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez KIEROWNIKA SPZOZ W LASKOWEJ.
4. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do dostarczenia w dniu zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych, a w uzasadnionych przypadkach najpóźniej w terminie 30 dni od jej podpisania, kopii polisy ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej podmiotów przyjmujących zamówienia na świadczenia zdrowotne za szkody wyrządzone przy udzielaniu tych świadczeń, z rozszerzeniem na wirusowe zapalenie wątroby i wirusa HIV.
5. Oświadczam, że nie toczą się wobec mnie żadne postępowania sądowe ani postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej związanej z wykonywaniem zawodu lekarza.
6. Proponuję, przez okres trwania umowy, tj. 01.01.2022-31.12.2022r godzinową stawkę wynagrodzenia ryczałtowego za realizację zamówienia w kwocie brutto:zł, słownie złotych:.....

W przypadku gdy ceny rynkowe ulegną dużej zmianie, istnieje możliwość negocjacji cen, jednak nie wcześniej niż po 9 m-cach.

7. Proponowana liczba godzin

a) dziennie :

Poniedziałek.....

Wtorek.....

Środa.....

Czwartek.....

Piątek.....

lub

b) tygodniowo(uśredniona ilość godzin).....

Załącznikami do niniejszej oferty zgodnie z SWKO są:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

6.....

7.....

8.....

9.....

10.....

11.....

12.....

* niepotrzebne skreślić

.....
data i miejscowość

.....
czytelny podpis oferenta

