

Formularz ofertowy na świadczenie usług zdrowotnych**w „Szpitalu Giżyckim” Sp. z o.o. w restrukturyzacji w zakresie czynności diagnostyki laboratoryjnego**

Po zapoznaniu się z treścią ogłoszenia dotyczącego konkursu ofert na świadczenie usług zdrowotnych i wzorem umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych niniejszym składam swoją ofertę na wykonywanie usług medycznych na zasadach podanych w ogłoszeniu:

I. Czynności diagnostyki laboratoryjnego w Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi Szpitala Giżyckiego Sp. z o.o. w restrukturyzacji**II. Dane oferenta**

| | |
|--|--|
| Nazwa, siedziba oferenta <i>(pieczętka jeśli posiada)</i> | |
| Imię i nazwisko | |
| Numer prawa wykonywania zawodu | |
| Nr telefonu komórkowego | |
| Nazwa Banku i nr konta | |
| NIP | |
| REGON | |
| Adres mailowy | |

Posiadane kwalifikacje diagnostyki laboratoryjnego:

-
-
-
-

III. Proponowane wynagrodzenie

1. Proponowane wynagrodzenie za świadczenie usług w Pracowni w ramach dyżuru stacjonarnego:
..... zł brutto za godzinę.
2. Proponowane wynagrodzenie za zdalną autoryzację wyników badań drogą elektroniczną : zł brutto za miesiąc.

IV. Okres obowiązywania umowy od 1.01.2018 r. do 31.12.2019 r.

Oświadczam, że:

1. świadczenia wykonywane będą w „Szpitalu Giżyckim” Sp. z o.o. w restrukturyzacji, przy wykorzystaniu aparatury i sprzętu medycznego znajdującego się w dyspozycji udzielającego zamówienia,
2. nie wnoszę zastrzeżeń do treści ogłoszenia, projektu umowy oraz posiadam niezbędne informacje do sporządzenia oferty,
3. jestem uprawniony do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymaganiami ustawowymi,
4. posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania zadania oraz dysponuję odpowiednią wiedzą i doświadczeniem a także możliwościami do wykonania zamówienia,

5. załączniki w postaci kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem:

- wpis do ewidencji działalności gospodarczej
- kopię statutu, odpis z KRS (jeśli dotyczy)
- dyplom ukończenia studiów medycznych
- dyplomy posiadanych specjalizacji, innych kwalifikacji
- prawo wykonywania zawodu
- zaświadczenie lekarskie o zdolności do wykonywania świadczeń, wystawione przez lekarza medycyny pacy
- aktualne zaświadczenie o szkoleniu BHP (jeśli posiada)

zostały złożone Udzielającemu Zamówienia przy zawarciu poprzedniej umowy i znajdują się w posiadaniu Udzielającego zamówienia, a stwierdzony w nich stan prawny lub faktyczny nie uległ zmianie lub stanowią załącznik do niniejszej oferty.

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć, podpis)