

Formularz ofertowy na świadczenie lekarskich usług zdrowotnych

w „Szpitalu Giżyckim” Sp. z o.o. w zakresie ginekologiczno - położniczym

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. Na udzielanie świadczeń w czasie ordynacji w oddziale Ginekologiczno-Położniczym***II. Na udzielanie świadczeń w ramach opieki lekarskiej – dyżury na oddziale Ginekologiczno-Położniczym*****III. Na udzielanie świadczeń w Poradni Ginekologiczno – Położniczej w Giżycku*****IV. Dane oferenta**

Nazwa, siedziba oferenta (pieczęćka jeśli posiada)	
Imię i nazwisko	
Numer prawa wykonywania zawodu	
Nr telefonu komórkowego	
Nazwa Banku i nr konta	
NIP	
REGON	
Adres mailowy	

Oferent posiada*:

- Tytuł specjalisty I stopnia w dziedzinie:.....
- Tytuł specjalisty II stopnia w dziedzinie:.....
- Specjalizacja w dziedzinie (ukończona tzw. „nowym trybem”).....
- Jest w trakcie specjalizacji w dziedzinie:

Posiadane przez Oferenta tytuły naukowe:

- Tytuł profesora
- Tytuł doktora habilitowanego
- Tytuł doktora nauk medycznych

V. Proponowany czas świadczenia usług i wynagrodzenie

1. Proponowane wynagrodzenie i czas świadczenia usług medycznych w czasie ordynacji w oddziale w dni powszednie w minimalnym wymiarze czasu świadczenia usług * (deklarowana liczba godzin i wynagrodzenie nie powinno zawierać czasu pracy i wynagrodzenia przeznaczonego na poradnię):

- 37,5 godzin tygodniowo - zł brutto za m-c*

lub

- godzin tygodniowo - zł brutto za m-c / godzinę / dzień*

2. Wynagrodzenie za dyżury w oddziale ginekologiczno – położniczym, min. liczba dyżurów m-cie -

- w dni powszedniezł brutto za godzinę,

- w soboty, niedziele, święta ustawowo wolne pracyzł brutto za godzinę,

3. Proponowany czas świadczenia usług medycznych w Poradni ginekologiczno – położniczej w Giżycku w dni powszednie w minimalnym wymiarze czasu świadczenia usług tygodniowo godzin przy proponowanym wynagrodzeniu za w/w czas świadczenia usług zgodnie z harmonogramem pracy zł brutto za m-c.

V. Okres obowiązywania umowy od 1.07.2017 r. do 31.12.2017 r.

*właściwie zaznaczyć

Oświadczam, że:

1. świadczenia wykonywane będą w Szpitalu Giżyckim Sp. z o.o., 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 rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
 - wpis do ewidencji działalności gospodarczej
 - kopię statutu, odpis z KRS (jeśli dotyczy)
 - dyplom ukończenia studiów medycznych
 - dyplomy posiadanych specjalizacji lub karta specjalizacyjna
 - dyplomy o posiadanych tytułach naukowych
 - prawo wykonywania zawodu
 - zaświadczenie lekarskie o zdolności do podjęcia 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)