

OFERTA

W związku z konkursem ofert ogłoszonym w dniu 03.01.2019 r. przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku składam ofertę **na udzielanie świadczeń lekarskich i pełnienie dyżurów medycznych w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Kardiologii oraz udzielanie specjalistycznych porad ambulatoryjnych w Poradni Kardiologicznej.**

1. Dane o oferencie

Pełna nazwa oferenta: _____

Prawo wykonywania zawodu nr _____ wydane przez _____

Adres oferenta: _____

tel. _____

NIP _____ REGON _____

Nr w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą _____ prowadzonym przez _____

2. Przedmiot oferty

Świadczenia będą udzielane zgodnie z zasadami określonymi w Szczegółowych warunkach konkursu i projekcie umowy i będą udzielane wg harmonogramu ustalanego na każdy miesiąc przez strony.

Proponowany przez Oferenta harmonogram:

- 1) świadczenia stacjonarne w oddziale _____
- 2) zobowiązuję się do pozostawania w gotowości do pełnienia minimum ____ dyżurów w miesiącu
- 3) harmonogram pracy w poradni _____

W imieniu Przyjmującego zamówienie świadczenia będą udzielane przez następujących lekarzy (należy podać imię i nazwisko oraz kwalifikacje):

3. Proponowany czas trwania umowy: od _____ do _____

4. Cena oferty i warunki płatności

Za udzielanie świadczeń proponuję następujące ceny:

– za udzielanie świadczeń i pełnienie dyżuru w oddziale – kwota brutto za 1 godz. _____

– za świadczenia w poradni kwota brutto – _____ % wartości punktu według umowy z NFZ

5. W przypadku nierozstrzygnięcia konkursu z powodu proponowanych wysokości stawek zgłaszam gotowość do przeprowadzenia negocjacji cenowych.

6. W przypadku wygrania konkursu przed podpisaniem umowy zobowiązuje się dostarczyć polisę ubezpieczenia OC zawartego zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

7. Ceny określone w ofercie pozostaną bez zmian przez cały okres obowiązywania umowy.

8. Oświadczenia

- 1) Oświadczam, że nie byłem karany i nie toczą się przeciwko mnie postępowania karne.
- 2) Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia, warunkami konkursu ofert na świadczenia zdrowotne oraz projektem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń. Warunki konkursu akceptuję jako integralną część umowy.
- 3) Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagania określone przez Udzielającego Zamówienia w Szczegółowych warunkach konkursu oraz zawarte w materiałach informacyjnych NFZ dotyczących odpowiedniego zakresu świadczeń i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
- 4) Oświadczam, że w ramach prowadzonej działalności świadczę usługi dla ludności i samodzielnie rozliczam się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

9. **Załączniki do oferty:** (wymienić niżej załączane do oferty zgodnie ze Szczegółowymi warunkami konkursu załączniki):

UWAGA! Lekarz, który w chwili składania oferty ma podpisaną umowę z Udzielającym zamówienia nie musi składać wymaganych załączników, jeśli dostarczył je do aktualnej umowy.

.....
Data

.....
Pieczątko i podpis oferenta