

.....
Ofertent

**Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Jasienicy**

43-385 Jasienica 845

OFERTA

Składam ofertę na udzielanie świadczenia zdrowotnego
**w zakresie świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej
w Ośrodku Zdrowia w Rudzicy**

1. Nazwa/imię i nazwisko:.....

Adres:
.....

Numer wpisu do odpowiedniego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu:
.....

Zobowiązuje się do zapewnienia realizacji świadczeń zdrowotnych osobście w zakresie:

lekarza – medycyny rodzinnej, medycyny ogólnej, chorób wewnętrznych w Ośrodku Zdrowia
w Mazańcowicach **w wymiarze min. 3 godzin / codziennie lub min. 15 godzin/tygodniowo
jednak nie więcej niż 80 godzin miesięcznie, wg poniżej przedstawionego
harmonogramu:**

Dzień tygodnia	Od godziny	Do godziny	tj. ilość godzin
poniedziałek			
wtorek			
środa			
czwartek			
piątek			
Razem ilość godzin			

Posiadam prawo wykonywania zawodu wydane przez(*):

.....w roku.....

Moje kwalifikacje, które potwierdzam odpowiednimi dokumentami

.....
.....

Krótki opis dotychczasowej pracy zawodowej

2. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie, warunkami konkursu, i że przyjmuję do realizacji obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń zdrowotnych w powyżej wymienionym Ośrodku Zdrowia na warunkach określonych przez Zamawiającego i zgodnie z jego zapotrzebowaniem.

Proponuję wynagrodzenie w wysokości:

-złotych brutto/h

3. Udzielając oferowanych świadczeń medycznych będę korzystał z pomieszczeń, aparatury i sprzętu medycznego Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Jasienicy.
4. Udzielając oferowanych świadczeń medycznych zobowiązuje się do współpracy z lekarzami oraz pielęgniarkami wykonującymi świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów Zleceniodawcy oraz do udzielania i korzystania w razie potrzeby z konsultacji specjalistów będących lekarzami SGZO.

w Jasienicy.

5. Oświadczam, że:

- jestem podmiotem wymienionym w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej mogącym ubiegać się o udzielenie zamówienia na w/w świadczenia zdrowotne, oraz że spełniam warunki udziału w postępowaniu, tj:

1. posiadam uprawnienia do wykonywania działalności oraz czynności objętych zakresem przedmiotu zamówienia, w tym wykonuję działalność w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia;
2. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonywania zamówienia,

- uważam się za związanego złożoną ofertą do upływu terminu wskazanego w szczegółowych warunkach konkursu ofert,
- wszystkie składające się na ofertę dokumenty, w tym oświadczenia, przedstawiają stan prawny i faktyczny aktualny na dzień sporządzenia oferty,
- realizacja umowy będzie zgodna z przepisami oraz warunkami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

6. Wszystkie załączone dokumenty stanowią integralną część oferty

.....
miejscowość, data

.....
Pieczęć i podpis oferenta