Nidzica, dnia ..................................

Zespół Opieki Zdrowotnej w Nidzicy

13-100 Nidzica

ul. Mickiewicza 23

**OFERTA**

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń zdrowotnych w dziedzinie**

**……………………………..……………. w zawodzie …………………………………….**

**I KIEROWNICTWA / KOORDYNACJI W ZAKRESIE \***

**…………………………………………………………………………………..[[1]](#footnote-1)**

Imię .......................................................

Nazwisko ..............................................

PESEL ...................................................

Nr wpisu do ewidencji o działalności gospodarczej ....................................................................

NIP ................................................... REGON ............................................................................

Nr telefonu ...................................................................................................................................

Adres prowadzonej działalności gospodarczej

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

Adres do korespondencji ( o ile nie pokrywa się z adresem prowadzonej działalności

gospodarczej )..................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

.....................

Numer rachunku bankowego

…………………………………………………………………………………………………...

Przedmiotem niniejszej oferty jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie

……………………………………………………………………………………

zgodnie ze wzorem umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych objętych konkursem.

OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:

1. Świadczeń zdrowotnych udzielać będzie w siedzibie Udzielającego Zamówienia.
2. Świadczeń zdrowotnych udzielać będzie osobiście.
3. Posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) na minimalną sumę gwarantowaną w wysokości ............................................ (zobowiązuje się do przedłożenia kopii polisy OC w terminie określonym we wzorze umowy).
4. Deklaruje minimalną liczbę:

...................................... godzin miesięcznie wykonywania świadczeń zdrowotnych

w zakresie ……………………………………………………..…….........................

1. Proponuje wysokość stawki w kwocie:

............................................................................................................ zł brutto za 1 godz. wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie

………………………………………………………………….……………………….

ZAŁĄCZNIKI\*:

1. Kopia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej ….

2. Kopia nadania nr REGON ….

3. Kopia nadania numeru NIP ….

4. Kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe, ukończenia szkoły i

uzyskanie uprawnień zawodowych ….

5. Kserokopia polisy OC lub złożone oświadczenie o przedłużeniu polisy ….

6. Kserokopia aktualnego zaświadczenia lekarskiego o zdolności do podjęcia świadczeń,

wystawionego przez Lekarza Medycyny Pracy ….

7. Oświadczenie, że w ostatnich pięciu latach:

- nie było i aktualnie nie jest prowadzone przeciwko Oferentowi postępowanie

o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego,

- Oferent nie został ukarany przez sąd dyscyplinarny,

- przeciwko Oferentowi nie toczy się postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności

zawodowej,

- przeciwko Oferentowi nie jest wszczęte postępowanie mogące skutkować

zawieszeniem prawa wykonywania zawodu – ….

……………………………………………

data i podpis Oferenta

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w przypadku gdy Udzielający Zamówienia w swojej dokumentacji posiada już któryś z wyżej wymienionych załączników (aktualny), Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przedłożenia oświadczenia o tym, że

dokumenty uwzględnione w punkcie/punktach …………………………………………………………………. nie uległy zmianie i znajdują się w posiadaniu Udzielającego Zamówienia

1. W przypadku złożenia oferty w zakresie kierownictwa lub koordynacji należy dołączyć propozycje działań organizacyjnych z wybranego zakresu oraz nowoczesnych rozwiązań zarządczych. [↑](#footnote-ref-1)