

FORMULARZ OFERTOWY

pełnienie przez lekarzy dyżurów „pod telefonem” z wezwaniem tj. pozostawania poza siedzibą Udzielającego Zamówienia w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych i udzielanie świadczeń zdrowotnych na każde wezwanie podczas pełnienia takiego dyżuru dla potrzeb:

- Oddziału Chirurgii Ogólnej i Urazowo-Ortopedycznej,
- Oddziału Ginekologiczno-Położniczego

I. DANE OFERENTA:

Imię i Nazwisko lub Nazwa Oferenta:

.....
.....

Adres Oferenta:

NIP REGON PESEL (dot. os. fizycznych).....

.....

Nr tel. e-mail

Nr wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu.....

II. PROPONOWANA KWOTA WYNAGRODZENIA

Za wykonanie świadczeń zdrowotnych Przyjmujący Zamówienie otrzyma wynagrodzenie umowne za dyżury „pod telefonem” z wezwaniem, tj. pozostawanie poza siedzibą Udzielającego Zamówienia w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych i udzielanie świadczeń zdrowotnych na każde wezwanie podczas pełnienia takiego dyżuru) z uwzględnieniem stawki godzinowej dla lekarza:

1) pozostającego w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych (dyżur pod telefonem): - PLN brutto, do której dolicza się kwotę zł brutto za każdą godzinę pozostawania w gotowości,

2) udzielającego świadczeń zdrowotnych na wezwanie podczas pełnienia dyżuru pod telefonem:

z II° specjalizacji i specjalisty -

..... PLN brutto - zwykły dzień roboczy,

... PLN brutto - dzień wolny od pracy,

.... PLN brutto - Nowy Rok, Niedziela Wielkanocna, Boże Ciało,
Dzień Wszystkich Świętych (01.11), Wigilia
Bożego Narodzenia, Boże Narodzenie (25.12),

z I° specjalizacji -PLN brutto - zwykły dzień roboczy,

... PLN brutto - dzień wolny od pracy,

... PLN brutto - Nowy Rok, Niedziela Wielkanocna, Boże Ciało, Dzień
Wszystkich Świętych (01.11), Wigilia Bożego
Narodzenia, Boże Narodzenie (25.12),

bez specjalizacji - PLN brutto - zwykły dzień roboczy,

...PLN brutto - dzień wolny od pracy,

... PLN brutto - Nowy Rok, Niedziela Wielkanocna, Boże Ciało, Dzień
Wszystkich Świętych (01.11), Wigilia Bożego
Narodzenia, Boże Narodzenie (25.12),

Do stawek określonych w pkt 2) dolicza się kwotę zł brutto za każdą godzinę.

III. WYMAGANE DOKUMENTY

Oferta powinna zawierać:

- Formularz ofertowy - załącznik nr 1,
- Aktualny wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.
- Aktualny odpis właściwego rejestru Krajowego Rejestru Sądowego.
- Aktualne zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
- Umowa spółki cywilnej, jeżeli działalność gospodarcza jest prowadzona w formie spółki cywilnej.
- Polisa OC z tytułu prowadzonej działalności medycznej.

Uwaga:

Dokumenty mogą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej „za zgodność z oryginałem” z podpisem, datą i pieczętką oferenta lub osoby przez niego upoważnionej.

Upoważnienie do podpisania oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez oferenta.

OŚWIADCZENIA OFERENTA

- Oświadczam, że zapoznałem się z materiałami informacyjnymi i ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
- Uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni.
- Nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w umowie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.
- Wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie zgodne są z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
- Zobowiązuję się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w dniach uzgodnionych z Udzielającym Zamówienia oraz wg ustalonego harmonogramu.
- Zapewniam niezmiennosc cen w okresie obowiązywania umowy.

.....

.....