

## FORMULARZ OFERTOWY

udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie dyżurów pielęgniarek/pielęgniarzy

**„pod telefonem” z wezwaniem - jako instrumentariuszki/instrumentariusze na Bloku Operacyjnym tj. pozostawania poza siedzibą Udzielającego Zamówienia w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych i udzielanie świadczeń zdrowotnych na każde wezwanie podczas pełnienia takiego dyżuru**

### 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

1. Za wykonanie świadczeń zdrowotnych Przyjmujący Zamówienie otrzyma wynagrodzenie umowne za faktycznie wykonane świadczenia zdrowotne (dyżury) z uwzględnieniem stawki godzinowej dla pielęgniarki/pielęgniarza:
2. - 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,
3. - udzielającego świadczeń zdrowotnych na wezwanie podczas pełnienia dyżuru pod telefonem - ..... PLN brutto, do której dolicza się kwotę ..... zł brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych.

### III. WYMAGANE DOKUMENTY

- 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

1. Oświadczam, że zapoznałem się z materiałami informacyjnymi i ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
2. Uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni.
3. 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.
4. Wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie zgodne są z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
5. Zobowiązuję się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w dniach uzgodnionych z Udzielającym Zamówienia oraz wg ustalonego harmonogramu.
6. Zapewniam niezmiennosc cen w okresie obowiązywania umowy.

.....

.....