

DANE IDENTYFIKACYJNE OFERENTA

Nazwa Oferenta	
REGON	
NIP	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica, nr lokalu	
Telefon kontaktowy	
Fax	
Wpis do właściwego rejestru (nazwa i numer)	
Nazwa Banku i nr rachunku	
Informacje dodatkowe	

.....
data.....
podpis i pieczęć Oferenta

Wykaz osób i podmiotów, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia

Lp.	Imię i nazwisko	Nr prawa wykonywania zawodu / Nr dyplomu	Specjalizacja	Informacje dodatkowe

.....
data.....
pieczęć i podpis Oferenta

.....
/Dane oferenta/

.....
/dokładny adres/
.....

FORMULARZ OFERTOWY

Składam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Strzelińskim Centrum Medycznym Sp. z o.o., zgodnie z przedmiotem konkursu zawartym w SWKO – **kompleksowe zabezpieczenie świadczeń medycznych w zakresie diagnostyki i leczenia nowotworów** (wypełnić tabelę zgodnie z zakresem oferowanych usług i świadczeń medycznych):

1.

L.p.	Przedmiot zamówienia	Parametry oceniane
1.	za wykonanie 1 porady konsultacyjnej% wartości procedury wg wyceny płatnika .
2.	za wykonanie 1 porady konsultacyjnej z wykonaniem procedury zabiegowej% wartości procedury wg wyceny płatnika
3.	za poradę wykonaną w ramach diagnostyki – etap wstępny% wartości procedury wg wyceny płatnika
4.	za poradę wykonaną w ramach diagnostyki – etap pogłębiony% wartości procedury wg wyceny płatnika

2.

L.p.	Przedmiot zamówienia	Wartość brutto
1.	Zespół konsylium powołany dla jednego pacjenta

Zobowiązuję się do zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne od

.....

.....
Miejscowość, data

.....
/pieczętka i podpis Oferenta/

Oświadczenie

Oświadczam, że jako Oferent :

1. posiadam uprawnienia do świadczenia usług medycznych stanowiących przedmiot konkursu i będę wykonywał świadczenia objęte umową z należytą starannością,
2. zapoznałem się ze Szczegółowymi warunkami konkursu, nie zgłaszam zastrzeżeń i przyjmuję je do stosowania;
3. przyjmuję do wiadomości fakt, że ostateczny projekt umowy zostanie przedstawiony podmiotowi wyłonionemu w konkursie po jego zakończeniu i ustaleniu wszelkich warunków szczegółowych, wstępny projekt umowy dostępny jest w załączeniu do Szczegółowych warunków konkursu;
4. dane przedstawione w ofercie są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym;
5. w zakresie realizacji tej umowy będę we własnym zakresie rozliczać się z ZUS-em i Urzędem Skarbowym z tytułu ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego;
6. przyjmuję do wiadomości i stosowania fakt obowiązkowi zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń objętych zakresem umowy zgodnie z aktualnie obowiązującymi w tym zakresie przepisami. Polisy OC dostarczone będą przed podpisaniem umowy

Jednocześnie oświadczam, że jako lekarz wykonujący działalność leczniczą jako indywidualną praktykę lekarską nie jestem:

1. zawieszony w prawie wykonywania zawodu ani ograniczony w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentysty lub przepisów o izbach lekarskich,
2. ukarany karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,
3. pozbawiony możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym.

W załączeniu przedkładam (odpowiednie zakreślić):

1. kserokopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej obowiązkowego ubezpieczenia O. C. (możliwe dostarczenie po rozstrzygnięciu konkursu, stanowi konieczny warunek podpisania umowy),
2. kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje (kopie: dyplomu ukończenia wyższej uczelni, posiadanych lub rozpoczętych specjalizacji), umiejętności zawodowe (zaświadczenia z kursów i szkoleń),
3. kserokopię dokumentu potwierdzającego nadanie numerów: NIP, REGON,
4. kserokopię dokumentu potwierdzającego wpis do Rejestru prowadzonego w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej lub wpis do Rejestru Wojewody,
5. kserokopię dokumentu potwierdzającego wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub wpis do Krajowego Rejestru Sądowego,
6. w przypadku, gdy Oferent jest reprezentowany przez pełnomocnika – pełnomocnictwo do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta, w szczególności do złożenia oferty, udzielone przez osobę lub osoby, których prawo do reprezentowania wynika z dokumentów przedstawionych wraz z ofertą.

Wszystkie dokumenty powinny być poświadczane za zgodność z oryginałem przez Oferenta.

.....
miejsowość, data

.....
pieczętka Oferenta i podpis