

**Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Jasienicy  
43-385 Jasienica 845**

**OFERTA**

Składam ofertę na udzielanie świadczenia zdrowotne **ambulatoryjnej opieki specjalistycznej**

**w zakresie .....**

Nazwa/Imię i nazwisko:	
Adres:	
Nr wpisu do odpowiedniego rejestru:	

Zobowiązuje się do zapewnienia realizacji świadczeń zdrowotnych osobiście w zakresie:

.....

Dzień tygodnia	Od godziny	Do godziny	tj. ilość godzin
Poniedziałek			
Wtorek			
Środa			
Czwartek			
Piątek			
Sobota			

1. Posiadam prawo wykonywania zawodu wydane przez(\*):

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

2. Moje kwalifikacje, które potwierdzam odpowiednimi dokumentami

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

3. Krótki opis dotychczasowej pracy zawodowej

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

4. 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.

5. **Proponuję wynagrodzenie w wysokości:**

.....zł za jednostkę rozliczeniową

6. Udzielając oferowanych świadczeń medycznych będę korzystał z pomieszczeń, aparatury i sprzętu medycznego Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Jasienicy.

7. 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 SGZOZ w Jasienicy.

8. Oświadczam, że:

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

b) posiadam uprawnienia do wykonywania działalności oraz czynności objętych zakresem przedmiotu zamówienia, w tym wykonuję działalność w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia;

c) posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonywania zamówienia,

d) uważam się za związanego złożoną ofertą do upływu terminu wskazanego w szczegółowych warunkach konkursu ofert,

e) wszystkie składające się na ofertę dokumenty, w tym oświadczenia, przedstawiają stan prawny i faktyczny aktualny na dzień sporządzenia oferty,

f) realizacja umowy będzie zgodna z przepisami oraz warunkami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Wszystkie załączone dokumenty stanowią integralną część oferty

.....  
miejsowość, data

.....  
Pieczętka i podpis oferenta