

## Formularz oferty

### I. Instrukcja dla Oferenta :

1. Niniejszy Formularz oferty – traktowany, jako wzór – winien być wypełniony po polsku, pismem czytelnym, maszynowym lub komputerowo, podpisany i opieczetowany przez osobę do tego uprawnioną.
2. Wszystkie wyszczególnione rozdziały muszą być wypełnione wraz z załączeniem odpowiednich wymaganych dokumentów wymienionych w Rozdziale I pkt. 9 MI.
3. Dokumenty w postaci kserokopii muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem”, podpisem i pieczętą Oferenta, przez Oferenta lub osobę przez niego upoważnioną.
4. Upoważnienie do podpisania oferty winno być dołączone w oryginale do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Oferenta.
5. Zaleca się aby wszystkie strony Formularza oferty były parafowane przez Oferenta.

### II. Dane Oferenta:

<b>Imię i nazwisko lekarza</b>																	
<b>Rodzaj praktyki lekarskiej</b>							<b>Nr prawa wykonywania zawodu</b>										
<b>Organ prowadzący rejestr (nazwa okręgowej/Wojskowej Rady Lekarskiej)</b>							<b>Nr księgi rejestrowej</b>										
<b>Adres zamieszkania</b>																	
<b>Kraj</b>				<b>Miejscowość</b>													
<b>Kod pocztowy</b>				<b>Poczta</b>													
<b>Ulica</b>						<b>Nr domu</b>				<b>Nr lokalu</b>							
<b>E-mail</b>						<b>telefon</b>				<b>fax</b>							
<b>Adres do korespondencji</b>																	
<b>Kraj</b>						<b>Miejscowość</b>											
<b>Kod pocztowy</b>				<b>Poczta</b>													
<b>Ulica</b>						<b>Nr domu</b>				<b>Nr lokalu</b>							
<b>Działalność gospodarcza</b>																	
<b>Nazwa firmy</b>										<b>Siedziba</b>							
<b>Numer identyfikacji podatkowej (NIP)</b>							-					-			-		

### III. Proponowana kwota wynagrodzenia:

Oferuję wykonanie usług objętych przedmiotem konkursu zgodnie z wymogami określonymi w Materiałach Informacyjnych i szczegółowych warunkach konkursu za cenę:

1. .... **zł** brutto za jedną godzinę wykonywania świadczeń zdrowotnych poza godzinami normalnej ordynacji w dni robocze tj, od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy od godziny 15:35 do 8:00 dnia następnego lub od godziny 20:00 do 8:00 dnia następnego w Oddziale Onkologii Klinicznej,
2. .... **zł** brutto za jedną godzinę wykonywania świadczeń zdrowotnych poza godzinami normalnej ordynacji w pozostałe dni od godziny 8:00 do 8:00 w Oddziale Onkologii Klinicznej.

### IV. Oświadczenia :

1. Oświadczam, że zapoznałem się z Materiałami informacyjnymi i ze szczegółowymi warunkami konkursu oraz ich załącznikami i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
2. Zainteresowałem się wszystkimi koniecznymi informacjami, niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonania przedmiotowego zamówienia.
3. Zobowiązuję się do zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne na okres: **od dnia 01.02.2023r. do dnia 31.01.2025r.**
4. Uważam się związany ofertą przez okres 30 dni.
5. Oświadczam, że załączone wzory umów został przeze mnie zaakceptowane i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.
6. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia.
7. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
8. Zobowiązuję się do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z ustalonym przez Udzielającego Zamówienie harmonogramem.
9. Oferowane świadczenia zdrowotne udzielane będą przy wykorzystaniu bazy lokalowej, aparatury i sprzętu medycznego oraz środków transportu i łączności Udzielającego zamówienia.
10. Oświadczam, że posiadam doświadczenie w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych w **Oddziale Onkologii Klinicznej** - ..... lat..... miesięcy.
11. Oświadczam, że na dzień złożenia oferty miejscem mojego zatrudnienia jest .....  
w.....

*(należy wpisać nazwę podmiotu leczniczego)*

Miejscowość ..... data.....

.....  
(pieczęć i podpis Przyjmującego zamówienie  
lub osoby upoważnionej)

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....