

FORMULARZ OFERTY
na świadczenie usług zdrowotnych

ZAKRES: udzielanie świadczeń zdrowotnych przez:

Lekarz w Poradni Chirurgii Dziecięcej

DANE OFERENTA:

A. Oferta indywidualna - indywidualna działalność gospodarcza

Imię i Nazwisko:

Nazwisko rodowe:

Imię ojca: Imię matki:

Firma Oferenta (Firma przedsiębiorcy):

Adres (ulica, nr domu/mieszkania, kod pocztowy, poczta):

.....

PESEL: NIP: REGON:

Kontakt telefoniczny:

Adres email:

Nazwa banku:

Nr rachunku bankowego:

B. PODMIOT LECZNICZY

Nazwa i siedziba podmiotu leczniczego:

.....

Nr wpisu do rejestru podmiotów leczniczych nr RPWDL:

Nr KRS:

NIP: REGON:

Kontakt telefoniczny:

Adres email:

Nazwa banku:

Nr rachunku bankowego:

I. OFERUJĘ:

a) udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie: lekarz poradni chirurgii dziecięcej

b) Za realizację powyższych czynności oczekuję wynagrodzenia w następującej wysokości

.....%	Wartości punktowej za 1 punkt wykonanej usługi z zakresu poradni chirurgii dziecięcej – w przypadku świadczeń wykonanych ponad limit, świadczenia zostaną rozliczone o ile zostaną one zapłacone przez Narodowy Fundusz Zdrowia
--------	--

II.

Propozycja ilości godzin udzielania świadczeń miesięcznie

Dzień tygodnia	Godziny od – do	Oferowana ilość godzin
poniedziałek		
wtorek		
środa		
czwartek		
piątek		

III.

Załączam następujące dokumenty (kserokopie):

ZALĄCZNIKI DO OFERTY (proszę zaznaczyć odpowiedni kwadrat)

1. ☐ formularz oświadczeń Oferenta - zał. nr 2 do SWKO
2. ☐ Wykaz osób- zał. Nr 4 do SWKO

3. ☐ kserokopia dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe i uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza (dyplom ukończenia studiów medycznych, prawo wykonywania zawodu)
4. ☐ wpis do indywidualnych praktyk lekarskich lub wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 UODL
5. ☐ kserokopia dyplomu posiadanej specjalizacji
6. ☐ kserokopia polisy od odpowiedzialności cywilnej podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne lub dołączone oświadczenie, że zostanie przedłożona najpóźniej w dniu zawarcia umowy.
7. ☐ wydruk Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu z Rejestru Przedsiębiorców (KRS)
8. ☐ aktualny wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG lub dołączone oświadczenie, że zostanie przedłożony najpóźniej w dniu zawarcia umowy.
9. ☐ kserokopia książeczki/orzeczenia do celów sanitarno – epidemiologicznych, lub dołączone oświadczenie, że zostanie przedłożona najpóźniej w dniu zawarcia umowy.
10. ☐ zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku, o które ubiega się Przyjmujący zamówienie lub dołączone oświadczenie, że zostanie przedłożone najpóźniej w dniu zawarcia umowy.
11. ☐ szkolenie w zakresie BHP lub dołączone oświadczenie, że zostanie przedłożone najpóźniej w dniu zawarcia umowy
12. ☐ pełnomocnictwo

Data sporządzenia oferty:

.....
(podpis Oferenta)