

FORMULARZ OFERTOWY

I. DANE PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

Imię i Nazwisko lub nazwa Przyjmującego zamówienie:

.....

Adres Przyjmującego zamówienie:

NIP.....REGON.....PESEL (dot. os. fizycznych)

Nr tel. Nr faxu

Nr wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu.....

.....

II. PROPONOWANA KWOTA WYNAGRODZENIA

Za realizację zamówienia proponuję następującą stawkę wynagrodzenia:

Lp.	Zakres świadczeń	Stawka PLN
1.	Miesięczne wynagrodzenie za realizację przedmiotu umowy, z zastrzeżeniem pkt 2, 3 i 4 (stawka obejmuje przyjęcie przeciętnie 16 pacjentów NFZ dziennie)	
2.	Konsultacja kardiologiczna zlecona przez lekarza Opolskiej Rejonowej Komisji Lekarskiej za pacjenta	
3.	Badanie UKG serca lub test wysiłkowy zlecone przez lekarza Opolskiej Rejonowej Komisji Lekarskiej za pacjenta	
4.	Konsultacja kardiologiczna zlecona przez lekarza Medycyny Pracy w zakresie badania funkcjonariuszy Policji	
5.	Badanie EKG metodą Holtera za pacjenta	

III. KWALIFIKACJE ZAWODOWE I SPECJALIZACJE PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1.

2.

3.

IV. WYMAGANE DOKUMENTY

1. Dyplom, dokument potwierdzający uzyskanie specjalizacji, prawo wykonywania zawodu, inne dokumenty potwierdzające nabycie fachowych umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień.
2. Polisa OC z tytułu prowadzonej działalności medycznej.
3. Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego, w art. 189a i art.207 Kodeksu Karnego oraz ustawie z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego

Uwaga: dokumenty mogą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej „za zgodność z oryginałem” z podpisem, datą i pieczęcią Przyjmującego zamówienie lub osoby przez niego upoważnionej. Upoważnienie do podpisania oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Przyjmującego zamówienie.

.....
miejscowość, data

.....
podpis i pieczęć Przyjmującego zamówienie

OŚWIADCZENIA PRZYJMĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Oświadczam, że zapoznałem się 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 Umowy 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 według ustalonego harmonogramu.
6. Zapewniam niezmiennność cen w okresie obowiązywania Umowy.

miejsowość, data

podpis i pieczęć Przyjmującego zamówienie