

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrawiskowe
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kołobrzegu,
ul. Portowa 22 78 – 100 Kołobrzeg**

**FORMULARZ OFERTOWY
na świadczenia zdrowotne w zakresie:**

Zadanie nr 1:

Wykonywanie świadczeń zdrowotnych dla pacjentów przebywających na leczeniu stacjonarnym i ambulatoryjnym w zakresie masażu leczniczego (ręcznego):

- 1) masaż klasyczny 1 odcinek: kręgosłup szyjny i obręcz barkowa,
- 2) masaż klasyczny 1 odcinek: kręgosłup piersiowy,
- 3) masaż klasyczny 1 odcinek: kręgosłup lędźwiowo – krzyżowy.

Zadanie nr 2:

Wykonywanie świadczeń zdrowotnych dla pacjentów przebywających na leczeniu stacjonarnym i ambulatoryjnym w zakresie masażu leczniczego (ręcznego):

- 1) masaż klasyczny kręgosłupa całościowy,
- 2) masaż kończyny dolnej lub górnej,
- 3) masaż stóp z elementami akupresury,
- 4) masaż limfatyczny: kończyna górna lub dolna.

Zadanie nr 3:

Wykonywanie świadczeń zdrowotnych dla pacjentów przebywających na leczeniu stacjonarnym i ambulatoryjnym w zakresie masażu leczniczego (ręcznego) – masaż leczniczy całego ciała.

Zadanie nr 4:

Wykonywanie świadczeń zdrowotnych dla pacjentów przebywających na leczeniu stacjonarnym i ambulatoryjnym w zakresie masażu leczniczego (ręcznego) – masaż leczniczy tył ciała.

Profil leczenia w SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowym MSWiA w Kołobrzegu w zakresie chorób: ortopedyczno – urazowych, reumatologicznych, kardiologicznych i nadciśnienia, naczyń obwodowych, górnych dróg oddechowych, dolnych dróg oddechowych, cukrzycy, otyłości, endokrynologicznych, osteoporozy.

Dane oferenta:

1. Imię:

.....

2. Nazwisko:

.....

3. Adres:

.....

4. Telefon:

.....

5. Mail:

.....

Przedstawiam dokumenty wymagane do złożenia Oferty:

- 1) Wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub Krajowego Rejestru Sądowego,
- 2) Kopie dokumentów stwierdzających posiadanie wymaganych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych:
 - a) dyplomy potwierdzające kwalifikacje wymagane przepisami, tj. tytuł magistra fizjoterapii albo tytuł licencjata fizjoterapii lub technika fizjoterapii, dyplom ukończenia studiów/ dyplom ukończenia szkoły,
 - b) prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty,
 - c) dodatkowe kwalifikacje (odbyte kursy, szkolenia),
- 3) ubezpieczenie OC lub zobowiązanie do złożenia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkodę będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych (najpóźniej w dniu podpisania umowy),
- 4) aktualne orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy na zadanie objęte konkursem,
- 5) książeczka zdrowia, orzeczenie lekarskie do celów sanitarno - epidemiologicznych,
- 6) oryginał opis przebiegu dotychczasowej pracy zawodowej,
- 7) oryginał oświadczenia o braku prawomocnie orzeczonego, wobec oferenta: zakazu wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu fizjoterapeuty, ograniczenia prawa wykonywania zawodu,
- 8) oryginał oświadczenia zawierającego zgodę na przetwarzanie danych osobowych Oferenta, w celu przeprowadzenia i rozstrzygnięcia konkursu ofert.
- 9) oświadczenie, że dane osoby nie są zamieszczone w Rejestrze Sprawców Przystępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.
- 10) osoba, która posiada obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska, ponadto przedkłada oświadczenie, że dane, o których mowa w pkt. 9 tej osoby nie są zamieszczone w rejestrze karnym państwa obywatelstwa tej osoby w sprawach dotyczących przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15. Osoba, która ma być dopuszczona do ww. działalności, składa ponadto oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska.

BP-3

Proponowane zasady wynagradzania przez Oferenta, z tytułu:

Zadanie nr 1*

- 1) masaż klasyczny 1 odcinek: kręgosłup szyjny i obręcz barkowa zł za jeden zabieg, słownie: złotych,
- 2) masaż klasyczny 1 odcinek: kręgosłup piersiowy za jeden zabieg, słownie: złotych,
- 3) masaż klasyczny 1 odcinek: kręgosłup lędźwiowo – krzyżowy zł za jeden zabieg, słownie: złotych.

Zadanie nr 2*

- 1) masaż klasyczny kręgosłupa całościowy zł za jeden zabieg, słownie: złotych,
- 2) masaż kończyny dolnej lub górnej zł za jeden zabieg, słownie: złotych,
- 3) masaż stóp z elementami akupresury zł za jeden zabieg, słownie: złotych,
- 4) masaż limfatyczny: kończyna górna lub dolna zł za jeden zabieg, słownie: złotych.

Zadanie nr 3*

masaż leczniczy całego ciała zł za jeden zabieg, słownie: złotych.

Zadanie nr 4*

masaż leczniczy tył ciała zł za jeden zabieg, słownie: złotych.

OŚWIADCZENIA:

Oferent oświadcza, że:

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert z dnia, oraz warunkami konkursu ofert, projektami umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych i projekt umowy na najem gabinetu.
2. Załączone do oferty dokumenty potwierdzają stan prawny i faktyczny na dzień złożenia oferty.
3. Wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych w celu przeprowadzenia i rozstrzygnięcia konkursu ofert.

.....
/data i czytelny podpis oferenta/

*)- niepotrzebne skreślić – w zależności od zadania na jakie oferent składa ofertę.

