

OFERTA**na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie „Świadczenie usług w zakresie Chirurgii Ogólnej”**.....
(miejsowość, data).....
(pieczęćka oferenta)**OFERTA****1. DANE OFERENTA:**

PEŁNA NAZWA			
PESEL		NR PWZ	
ADRES ZAMIESZKANIA			
ADRES SIEDZIBY			
TEL. KONTAKTOWY		EMAIL	
NIP		REGON	

2. PRZEDMIOT OFERTY:

- 1) Zgłaszam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie „Świadczenie usług w zakresie Chirurgii Ogólnej” Szpitala Puckiego Sp. z o.o. w Pucku w ilości:

a) maksymalna ilość godzin będzie wynosiła ,

b) maksymalna ilość godzin dyżurów medycznych będzie wynosiła .

- 2) Staż pracy w zawodzie na dzień złożenia oferty, wynosi (odpowiednie zaznaczyć **X**):

od 2 do 5 lat	<input type="checkbox"/>	6-10 lat	<input type="checkbox"/>	11-20 lat	<input type="checkbox"/>	21-30 lat	<input type="checkbox"/>	pow. 30 lat	<input type="checkbox"/>
---------------	--------------------------	----------	--------------------------	-----------	--------------------------	-----------	--------------------------	-------------	--------------------------

- 3) Oświadczam, iż (odpowiednie zaznaczyć **X**):

jestem po drugim roku specjalizacji	posiadam specjalizację na starych zasadach I stopień	posiadam tytuł lekarza specjalisty (na starych zasadach II stopień specjalizacji lub lekarz specjalista na nowych zasadach).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 4) Oświadczam, iż zapoznałem się z treścią ogłoszenia w sprawie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych i szczegółowymi warunkami konkursu oraz z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych w procesie postępowania konkursowego.
- 5) Oświadczam, iż akceptuję warunki proponowanych zapisów umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
- 6) Gwarantuję ciągłość świadczeń, niezależnie od urlopów, absencji chorobowej i nieobecności z innych powodów, bez naruszeń warunków zawartej umowy.
- 7) Oświadczam, iż posiadam aktualną umowę OC za szkody przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych i zobowiązuję się, w przypadku przyjęcia mojej oferty, do dostarczenia jej kopii najpóźniej w dniu zawarcia umowy.

OFERTA

8) Za realizację umowy oczekuję wynagrodzenia:

	Brutto za godz.	słownie:
	*Brutto za gotowość	słownie:
	*Brutto za dyżur pod telefonem	słownie:

*dotyczy Oddziału Chirurgii Ogólnej

3. DODATKOWE PROPOZYCJE ZGŁASZANE PRZEZ OFERENTA:

.....

.....

.....

.....

4. ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY (odpowiednie załączone zaznaczyć X):

prawo wykonywania zawodu	dokumenty potwierdzające wykształcenie i kwalifikacje	Ksero-kopia polisy OC + dowód zapłaty	Orzeczenie lekarskie i orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych	zaświadczenie o przeszkoleniu BHP i p.poż
Oświadczenie o niefigurowaniu w rejestrze karny i rejestrze na tle seksualnym			zaświadczenie RPWDL	

.....
(podpis oferenta)