

Data

.....
(pieczęć oferenta)

dla indywidualnych praktyk lekarskich

FORMULARZ OFERTY

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych i/lub pełnienie dyżurów medycznych
w Pracowni TK, RTG, USG zamawiającego, zlokalizowanej na terenie
Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa Psarskiego w
Ostrołęce**

Dane o oferencie:

Imię i Nazwisko oferenta.....
.....

Kontakt telefonicznyPESEL.....

e- mail

NIP: REGON:

Adres zamieszkania:.....

Adres praktyki:.....

Nazwa Uczelni i Numer dyplomu ukończenia uczelni.....
.....

Numer zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu.....

Posiadane specjalizacje.....

Staż pracy.....

Numer wpisu właściwego rejestru:

Organ dokonujący wpisu do rejestru:

Nazwa banku:

Numer konta:

.....
(pieczęć oferenta)

Oświadczenie oferenta

- 1) Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia na udzielanie świadczeń Zdrowotnych nie wnosząc zastrzeżeń do materiałów konkursowych ani projektu Umowy.
- 2) Oświadczam, że posiadam odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia.
- 3) Oświadczam, że świadczę usługi dla ludności i samodzielnie rozliczam się z Urzędem Skarbowym i ZUS-em (dot. oferenta prowadzącego indywidualną praktykę lekarską)
- 4) Oświadczam, że załączniki do oferty dostarczę do Udzielającego zamówienia nie później, niż 3 dni po przeprowadzonych negocjacjach/rokowaniach.

Data

Podpis oferenta

.....

.....

.....
(pieczęć oferenta)

3. Organizacja świadczeń – proszę opisać pełny lub niepełny zakres świadczeń i proponowany tryb pracy zgodnie z p-tami 2.3, 2.4 i 2.5 Materiałów Konkursowych

1) udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywać się będzie:

2) pełnienie dyżurów medycznych odbywać się będzie :

4. Przedmiot zamówienia zobowiązuję się wykonywać:

1) za dyżurowy nadzór nad badaniem TK i podaniem kontrastu za kwotę zł/godz
2) za pełny udział w świadczeniach TK, RTG, USG, ewentualnie również MR w ramach zespołu radiologów pracowni przy uśrednionych stawkach za badanie:

- TK zł/bad

- RTGzł/bad

- USGzł/bad

- MRzł/bad

3) proponowane inne zasady wynagrodzenia:

5. Proponowany czas trwania umowy

Data

Podpis oferenta

.....

.....