

FORMULARZ OFERTOWY
Spr. nr ZP-2512-01-GK/2017

1. Dane przyjmującego zamówienie

A. Podmiot leczniczy*

Nazwa i siedziba podmiotu leczniczego

.....
.....

Nr wpisu do rejestru
nr KRS.....

Pełnomocnik
kontakt

B. Praktyka zawodowa*

Imię i nazwisko

telefon.....

e-mail

adres:.....

PESEL

NIP

REGON.....

Nr wpisu do ewidencji działalności gospodarczej

Nr prawa wykonywania zawodu

Specjalizacja (*nazwa, stopień i data
uzyskania*)

2. Zakres świadczeń

Zgłaszam ofertę na realizację świadczeń zdrowotnych **w zakresie:**

Pakiet I : konsultacji medycznych oraz zabiegów z wynagrodzeniem:

1) za udzieloną konsultację (Pakiet I): % wartości opłaty wynikającej z Załącznika nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego SZPZLO Warszawa-Ochota, zwanego „Cennikiem”;

2) za przeprowadzony zabieg, znajdujący się w wykazie stanowiącym Załącznik nr 1 do umowy (pkt 2 – 39 pakiet II) w wysokości: % wartości opłaty wynikającej z Załącznika nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego SZPZLO Warszawa-Ochota, zwanego „Cennikiem.

3) za przeprowadzony zabieg, znajdujący się w wykazie stanowiącym Załącznik nr 1 do umowy (pkt 40 – 99 pakiet III) w wysokości: % wartości opłaty wynikającej z Załącznika nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego SZPZLO Warszawa-Ochota, zwanego „Cennikiem.

PAKIET II stomatologia zł za punkt wypracowany,

oraz

..... % ceny świadczeń w zakresie w jakim objęte są umową zawartą przez Udzielającego zamówienia z innym podmiotem finansującym świadczenia opieki zdrowotnej ze środków publicznych lub niepublicznych.

PAKIET III – medycyna pracy z wynagrodzeniem w wysokości -zł brutto za wydane orzeczenie.

Oferuję dyspozycyjność do realizacji świadczeń zdrowotnych w następujące dni:

poniedziałek w godz.; ;
wtorek w godz.; ;
środa w godz.; ;
czwartek w godz.; ;
piątek w godz.

3. Termin świadczenia usług

Oferuję zawarcie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne od dnia..... do dnia

4. Oświadczenia

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami postępowania w sprawie zawierania umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz warunkami określonymi w umowie i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

.....
miejsowość i data

.....
podpis przyjmującego zamówienie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez SZPZLO Warszawa-Ochota zawartych w złożonej ofercie dla potrzeb niezbędnych w procesie przeprowadzenia konkursu ofert, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

.....
miejsowość i data

.....
podpis przyjmującego zamówienie

ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY*:

- 1) potwierdzenie aktualnego wpisu w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, (jeżeli dotyczy);
- 2) wypis z rejestru prowadzonego przez wojewodę lub Ministra Zdrowia, lub okręgową radę lekarską właściwą dla miejsca wykonywania praktyki zawodowej lekarza, (jeżeli dotyczy);
- 3) dokument określający status prawny podmiotu założycielskiego (w przypadku, gdy Przyjmującym zamówienie jest podmiot leczniczy będący przedsiębiorcą);
- 4) umowę lub pisemne zobowiązanie się Przyjmującego zamówienie do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną w wyniku realizacji umowy o udzielanie zamówienia (art. 25 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej. Dotyczy to również odpowiedzialności cywilnej z tytułu przeniesienia chorób zakaźnych, w tym zarażenia wirusem HIV. Kopię polisy na warunkach określonych w zobowiązaniu oferent przedkłada najpóźniej w przeddzień rozpoczęcia realizacji świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy;
- 5) oświadczenie o wykonaniu szczepień przeciw WZW typu B;
- 6) informacje o liczbie osób, które będą realizowały przedmiot umowy z podaniem ich kwalifikacji zawodowych i nrn prawa wykonywania zawodu (jeśli dotyczy);
- 7) prawo wykonywania zawodu (jeśli dotyczy);
- 8) dyplom lub świadectwo ukończenia odpowiedniej uczelni lub szkoły;
- 9) dokument potwierdzający formalne kwalifikacje - dyplom i zaświadczenia o odbytych kursach kwalifikacyjnych - zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (jeśli dotyczy);
- 10) zaświadczenie lekarskie dopuszczające do pracy lub pisemne zobowiązanie się Przyjmującego zamówienie, że przedłoży stosowne zaświadczenie najpóźniej w przeddzień rozpoczęcia realizacji świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy.

* *niepotrzebne skreślić*