

.....
Pieczęćka gabinetu

.....dnia.....

Nazwa i adres Zamawiającego : **Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych „Dziekanka”
im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie, 62-200 Gniezno, ul. Poznańska 15**

OFERTA

Niniejszym składam swoją ofertę na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie :

.....
(specjalizacja / lekarz w trakcie specjalizacji)

.....
(nazwa i adres oferenta)

zobowiązuję się do:

1. udzielania świadczeń zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, przy respektowaniu istniejących standardów i procedur medycznych,
2. spełnienia wszystkich warunków udzielania świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym do tych świadczeń,
3. prowadzenia dokładnej dokumentacji medycznej i statystycznej,
4. poddanie się kontroli przeprowadzanej przez osoby upoważnione, w zakresie i na zasadach ustalonych w przepisach odrębnych,
5. zabezpieczenie dla siebie we własnym zakresie odzieży ochronnej i roboczej,
6. zawarcie umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,
7. zawarcia umowy na świadczenie usług objętych przedmiotem oferty na okres

od **05.11.2018** r. do **31.12.2020** r.

Wynagrodzenie za świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarza w trakcie specjalizacji z psychiatrii:
Wynagrodzenie za jedną godzinę pracy w oddziale i dyżurPLN

(słownie) :.....
Deklarowana minimalna tygodniowa ilość godzin wraz z dyżurami

Wynagrodzenie za świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarza specjalistę w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej i Rehabilitacji Ogólnoustrojowej:

Wynagrodzenie za jedną godzinę pracy w oddzialePLN
(słownie) :.....

Wynagrodzenie za jedną godzinę dyżuru w oddziałach Szpitala o profilu somatycznymPLN
(słownie) :.....

Wynagrodzenie za wykonywane badania w ramach posiadanych uprawnień

Jednocześnie oświadczam, że :

1. posiadam odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem oferty, określone w odrębnych przepisach,
2. zapoznałem(am) się ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz projektem umowy i przyjmuję je bez zastrzeżeń,
3. w trakcie trwania umowy będę ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z przepisami prawa.

Do oferty załączam kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje i uprawnienia, potwierdzone za zgodność z oryginałem :

- a) wpis do odpowiedniego rejestru prowadzonego przez właściwego Wojewodę lub właściwą Okręgową Izbę Lekarską;
- b) zaświadczenie o działalności gospodarczej;
- c) dyplom;
- d) zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu;
- e) zaświadczenie o specjalizacji;
- f) inne uprawnienia potwierdzające kwalifikacje,
- g) aktualna Polisa OC,
- h) zdolność do pracy

Pieczętka i podpis oferenta

.....