

=

.....
pieczęć Oferenta

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERY

Konkurs ofert na świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia uzależnień –poradnia leczenia uzależnień

Postępowanie na świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia uzależnień –poradnia leczenia uzależnień

- 1). Oferent
- 2). Adres Oferenta
- 3). Nr telefonu
- 4). Forma organizacyjna podmiotu
- 5). Rodzaj prowadzonej działalności.....
- 6). Nr wpisu do ewidencji działalności gospodarczej
- 7). REGON
- 8). NIP
- 9). Nazwa banku oraz nr rachunku
- 10). Nr polisy ubezpieczeniowej
- 11). Okres obowiązywania polisy
- 12). Kontakt e-mail.....

2.Zgłaszam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w **Poradni Leczenia Uzależnień** mieszczącej się w MPR-S nr 1 w Chrzanowie ul.Sokoła19 w okresie od 01.02.2019 do 31.12.2019 roku i deklaruje gotowość do świadczenia usług na poziomie jak niżej :

Liczba punktów rozliczeniowych w podziale na miesiące i kwartały. /1 punkt odpowiada 1 minucie udzielonych świadczeń zdrowotnych/

2019							Razem kwartał liczba punktów
I kwartał			Luty		Marzec		
II kwartał	Kwiecień		Maj		Czerwiec		
III kwartał	Lipiec		sierpień		wrzesień		
IV kwartał	Październik		Listopad		Grudzień		

Razem w roku 2019 :punktów

Za realizację powyższych czynności oczekuję należności w wysokości :zł brutto za punkt

Z tytułu realizacji umowy w zakresie świadczeń komercyjnych wg. obowiązującego cennika w ZLA Chrzanów sp. z o.o. za udzielone świadczenie medyczne oczekuję należności

2. Oferuje wykonywanie niniejszych świadczeń w dni i godziny :

poniedziałek
wtorek.....
środa
czwartek
piątek

Oferuje wykonywanie świadczeń komercyjnych w dni i godziny :

poniedziałek
wtorek.....
środa
czwartek
piątek

3. Do oferty załączam poświadczony kopie:*

- Kserokopia dokumentów potwierdzających kwalifikację do udzielania świadczeń zdrowotnych, takich jak : dyplom ukończenia uczelni, specjalizacje , inne dokumenty potwierdzające kwalifikacje i uprawnienia.
- polisa ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami lub oświadczenie oferenta o zawarciu takiej polisy z obowiązkiem przedłożenia jej w dniu podpisywania umowy.
- kopia wpisu do rejestru podmiotów gospodarczych wraz z dokumentami potwierdzającymi nadanie numeru NIP i REGON.
- Kopia aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku na jakie składana jest oferta.
- kopia aktualnego orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych.

*) zaznaczyć pole

4. OŚWIADCZENIE Oferenta

- Oświadczam, że spełniam warunki określone dla przedmiotu wykonującego działalność leczniczą, zgodnie z ustawą z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U z 2018 poz.2190).
- Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert i materiałami informacyjnymi – nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
- Oświadczam, że nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu umowy i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w w/w projekcie umowy, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- Oświadczam, że zainteresowałem się wszystkimi koniecznymi informacjami niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonania usług będących przedmiotem zamówienia.
- Oświadczam, że pozostanę związany ofertą przez okres 30 dni od daty składania ofert.
- Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
- Oświadczam, że zobowiązuję się do wykonania usług z należytą starannością swego działania wymaganą od profesjonalisty i przy zastosowaniu aktualnie obowiązujących metod.
- Oświadczam, że umowę będę realizował zgodnie z obowiązującymi przepisami NFZ.

Oświadczam, że dodatkowo udzielam świadczenia w:

a)
na podstawie umowy o prace,* umowy cywilno -prawnej*; w dniach i godzinach

.....b)

na podstawie umowy o prace,* umowy cywilno -prawnej*; w dniach i godzinach

.....

c).....
na podstawie umowy o prace,* umowy cywilno -prawnej*; w dniach i godzinach

.....

*zaznacz właściwe

Oświadczam, że zawarłem umowę o odpowiedzialności cywilnej zgodnie z obowiązującymi przepisami lub zostanie ona zawarta najpóźniej do dnia podpisania umowy i że będzie opłacana przez cały okres obowiązywania umowy.

data, pieczęć i podpis Oferenta