

FORMULARZ OFERTOWY

Nawiązując do ogłoszenia o konkursie ofert DWOMP.II.42.147.2022 składam niniejszą ofertę na wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza pediatrę dla pacjentów DWOMP Oddział - Obwód Lecznictwa Kolejowego we Wrocławiu w okresie do dnia 30.04.2023r.

DANE O OFERENCIE:

.....
 (nazwa oferenta – zgodnie z rejestrem)

 (dokładny adres siedziby podmiotu leczniczego)

Numer NIP

Numer REGON

Wpis do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk prowadzony przez Okręgową Izbę Lekarską

Prawo wykonywania zawodu

Numer telefonu z nr kierunkowym

Adres e-mail

1. Oferowana tygodniowo liczba godzin realizacji zamówienia (badań): 10 h
2. Oferowane dni realizacji zamówienia (badań):

☐	Pn	Wt
	od 8.00 do 13.00	od 13.00 do 18.00

Proszę zaznaczyć oferowane dni zakreślając właściwy kwadrat znakiem: x

3. Oferowana cena jednostkowa za 1 godzinę realizacji zamówienia (badań)

..... zł/h netto (słownie:)

..... zł/h brutto (słownie:)

Płatność za wykonanie usługi dokonywana będzie w formie przelewu na konto bankowe:

.....
 (nazwa banku i nr konta)

w terminie 14 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.

4. Doświadczenie – liczba lat pracy jako lekarz pediatra

5. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz projektem umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
6. Oświadczam, że posiadam kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia oraz dysponujemy niezbędną wiedzą i doświadczeniem do wykonania zamówienia.
7. Oświadczam, że wyrażam zgodę na poddanie się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia stosownie do obowiązujących w tym zakresie przepisów.
8. Oświadczam, że jestem zobowiązany ofertą przez okres 30 dni od dnia otwarcia ofert.
9. Oświadczamy, że w przypadku wyboru mojej oferty, zobowiązuję się do zawarcia umowy oraz przystąpienia do realizacji zamówienia.
10. Do niniejszej oferty załączam wymagane w SWKO dokumenty i oświadczenia, jako załączniki:

1)

2)

3)

4)

5)

.....

data

.....

podpis i pieczęć oferenta