

.....
Pieczęć Oferenta

Formularz ofertowy
na udzielanie świadczeń zdrowotnych
przez lekarza/Zastępcę Kierownika/Kierownika w Oddziale Urologicznym*
*niepotrzebne skreślić

I Dane Oferenta:

Zarejestrowana nazwa i adres Oferenta

.....

.....

II Kryteria oceny:

W zakresie kryterium CENA opisanym w SWKO oświadczam, iż oferuję następujące stawki za wykonanie przedmiotu zamówienia:

Wyszczególnienie	Oferowana stawka brutto
Stawka godzinowa podstawowa ordynacjazł/godz. złotych słownie:
Stawka godzinowa za dyżur lekarskizł/godz. złotych słownie:
Stawka za pełnienie nadzoru nad dyżurami lekarskimizł Złotych słownie:

W zakresie kolejnych kryteriów (w kolejności: kompleksowość, dostępność oraz ciągłość) oświadczam, iż:

- a. Posiadam następujące kwalifikacje zawodowe (specjalizacja/e, tytuły i stopnie naukowe)

.....
.....

- b. W zakresie realizacji przedmiotu zamówienia zgłaszam gotowość do pracy (wybrać jedną odpowiedź poprzez postawienie znaku „X”):
1. wyłącznie podstawowa ordynacja
 2. wyłącznie dyżury
 3. podstawowa ordynacja z dyżurami
- c. W zakresie wymiaru dni – w związku z realizacją przedmiotu zamówienia zgłaszam gotowość do pracy (wybrać jedną odpowiedź poprzez postawienie znaku „X”):
1. 1 dzień w tygodniu –
 2. 2 dni w tygodniu –
 3. co najmniej 3 dni w tygodniu –

Najkorzystniejszą ofertą będzie oferta zawierająca najwyższą liczbę punktów, za wszystkie łącznie ocenione kryteria.

Oświadczam, że :

1. **zapoznałem się z treścią:**

- a) ogłoszenia,
- b) Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert (SWKO),
- c) projektu umowy

akceptuję ich treść i nie wnoszę do ww. dokumentów żadnych zastrzeżeń.

2. posiadam doświadczenie zawodowe w pracy na stanowisku Kierownik/Z-cy Kierownika oddziału (*dotyczy ofert składanych na stanowisko Kierownika Oddziału*)
3. **WYRAŻAM ZGODĘ / ODMAWIAM WYRAŻENIA ZGODY** na prowadzenie, w trakcie postępowania konkursowego, korespondencji drogą poczty elektronicznej (dotyczy m.in. wezwania do uzupełnienia ewentualnych braków oferty).

W przypadku wyrażenia zgody należy podać:

Adres e-mail: _____

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych: imienia, nazwiska oraz danych dotyczących wykonywania zawodu oraz telefonu stacjonarnego i komórkowego oraz adres e-mail wyłącznie dla celów realizacji umowy.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Oferenta