

.....  
Pieczęta oferenta

**Formularz ofertowy**  
na udzielanie świadczeń zdrowotnych  
przez lekarza w **Poradni .....**

**I Dane Oferenta:**

Zarejestrowana nazwa i adres Oferenta

.....  
.....

**II Przedmiot oferty**

**OFEROWANA CENA ORAZ HARMONOGRAM**

Lp.	Zakres świadczeń	Cena świadczenia usługi
1	2	3
1	Udzielanie świadczeń medycznych w Poradni Hepatologicznej / Leczenia Bólu	..... zł/godz.. (słownie zł/godz.: ..... ..... .....

Zobowiązuję się do udzielania świadczeń lekarskich /porad specjalistycznych/ w następujących godzinach i dniach tygodnia (harmonogram pracy nie będzie kolidował z harmonogramem pracy u innych świadczeniodawców):

Poniedziałek godzina od ..... do .....\*

Wtorek godzina od ..... do .....\*

Środa godzina od ..... do .....\*

Czwartek godzina od ..... do .....\*

Piątek godzina od ..... do .....\*

\* wskazane przez Oferenta w formularzu ofertowym dni i godziny udzielania świadczeń medycznych stanowią propozycję, Udzielający zamówienia przed zawarciem umowy ustali dni i godziny udzielania świadczeń z wybranymi Oferentami.

*podpis i pieczęć oferenta*

W zakresie kolejnych kryteriów opisanych w SWKO (jakość, kompleksowość, dostępność oraz ciągłość) oświadczam, iż:

a. W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszego postępowania posiadam ..... letnie doświadczenie zawodowe.

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

.....  
.....  
.....  
.....

c. W zakresie realizacji przedmiotu zamówienia zgłaszam gotowość do realizacji przedmiotu zamówienia (wybrać jedną preferowaną odpowiedź poprzez postawienie znaku „X” na wykropkowanym polu):

1. do 6 godzin .....
2. 7-12 godzin .....
3. 13 godzin i więcej .....

d. W związku z realizacją przedmiotu zamówienia (kontynuacja udzielania świadczeń u Udzielającego zamówienie) - wybrać jedną preferowaną odpowiedź poprzez postawienie znaku „X” na wykropkowanym polu:

1. Rozpocznie udzielanie świadczeń w określonym zakresie – .....
2. Będzie kontynuował udzielanie świadczeń w określonym zakresie – .....

.....  
miejsce i data

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
do reprezentowania Oferenta