

.....  
Pieczęćka oferenta

**Formularz ofertowy**  
na udzielanie świadczeń zdrowotnych  
przez lekarza w **Poradni Urazowo-Ortopedycznej**

**I Dane Oferenta:**

Zarejestrowana nazwa i adres Oferenta

.....  
.....

**II Przedmiot oferty**

**OFEROWANA CENA ORAZ HARMONOGRAM**

Lp.	Zakres świadczeń	Cena świadczenia usługi
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	świadczenia zdrowotne w Poradni Urazowo-Ortopedycznej	.....% wartości punktu rozliczeniowego dla świadczeń finansowanych w ramach obowiązującej umowy z NFZ

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.

W zakresie kolejnych kryteriów opisanych w SWKO (ciągłość, jakość, dostępność, kompleksowość) 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. Realizacja przedmiotu zamówienia (kontynuacja udzielania świadczeń u Udzielającego zamówienie):

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