Udzielający zamówienia:

Szpital Specjalistyczny

Im. Świętej Rodziny *Załącznik nr 2 - formularz oferty*

**FORMULARZ OFERTOWY**

**I. Oznaczenie Oferenta:**

**Adres:**

ul. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

kod pocztowy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, adres e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REGON \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PESEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr prawa wykonywania zawodu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr wpisu do właściwego rejestru: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nazwa organu, który dokonał wpisu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Składając ofertę na konkurs K8/2022/DZP/K na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu onkologii klinicznej wraz z pełnieniem funkcji Lekarza Kierującego Oddziałem Onkologii Klinicznej z Pododdziałem Chemioterapii za cenę:

**II. Poniżej należy wpisać stawki brutto za jedną godzinę świadczeń w polskich złotych**

Stawka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł/h brutto (słownie złotych: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )

**III.**  **Oświadczam, że:**

Mój staż pracy w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszego postępowania wynosi.......................... lat.

Moje doświadczenie w kierowaniu i zarządzaniu komórką organizacyjną udzielającą świadczeń w tej dziedzinie medycyny wynosi …………………. lat

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

…...............................................................................................................................................................

**Oświadczenia złożone przez składającego ofertę.**

1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert nr K8/2022/DZP/K.

2. Oświadczam, że zapoznałem się ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert i Materiałami Informacyjnymi i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.

3. Oświadczam, że zapoznałem się ze wszystkimi koniecznymi informacjami, niezbędnymi do przygotowania oferty.

4. Oświadczam, że uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

5. Oświadczam, że akceptuję załączone warunki umowy i w razie wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy na warunkach określonych w ofercie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez udzielającego zamówienia.

6. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty i oświadczenia są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.

**Dokumenty dołączone do oferty:**

Kopia dyplomu potwierdzającego posiadanie wykształcenia medycznego;

Kopia prawa wykonywania zawodu lekarza;

Kopia dokumentu potwierdzającego posiadanie tytułu specjalisty w dziedzinie onkologii klinicznej

Aktualne orzeczenie lekarskie potwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu;

Kopia aktualnej polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej;

Aktualne zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego;

Wydruk ze strony internetowej Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej potwierdzający wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub KRS;

Opis przebiegu pracy zawodowej z liczbą lat pracy w zawodzie lekarza specjalisty onkologa klinicznego oraz liczbą lat doświadczenia w kierowaniu komórką organizacyjną udzielającą świadczeń w tej dziedzinie medycyny;

*............................................................................ ................................................................................*

*Miejscowość i data Podpis i pieczątka Oferenta*