

.....
nazwa i pieczęć oferenta

OFERTA

W związku z konkursem ofert nr **SPZOZ/ŚZ/46/2026** ogłoszonym przez Dyrektora SPZOZ w Sanoku na:
**Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w Oddziale Dziecięcym i Poradni
Pediatricznej SPZOZ w Sanoku, w godzinach normalnej ordynacji.**

DANE IDENTYFIKACYJNE OFERENTA

Nazwa Oferenta	
REGON	
NIP	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica, nr lokalu	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Wpis do właściwego rejestru (nazwa i numer)	
Nr konta bankowego	
Numer prawa wykonywania zawodu	
Specjalizacja	
Informacje dodatkowe	

.....
data

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

Składam ofertę na wykonywanie świadczeń zdrowotnych jak poniżej i proponuję:

Wynagrodzenie (Cena):

Za udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Dziecięcym oraz za udzielanie świadczeń zdrowotnych w Poradni Pediatricznej, oferuję **stawkę godzinową w wysokości: zł brutto**
(słownie:)

W zakresie kolejnych kryteriów (w kolejności: 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, stopnie naukowe, certyfikaty, kursy specjalistyczne - udokumentowane)

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

c. W zakresie realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Dziecięcym w godzinach normalnej ordynacji szpitala, z wyłączeniem czasu udzielania świadczeń zdrowotnych w Poradni, we wskazanym poniżej minimalnym zakresie (wybrać jedną odpowiedź poprzez postawienie znaku „X”, a w przypadku odpowiedzi nr 4 - wpisanie liczby dni):

1. co najmniej trzy dni w każdym tygodniu –
2. co najmniej cztery dni w każdym tygodniu –
3. pięć dni w każdym tygodniu –
4. mniej niż trzy dni w tygodniu, tj.

d. W związku z realizacją przedmiotu zamówienia zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w Poradni Pediatricznej (niezależnie od wymiaru godzinowego, który zostanie uzgodniony w harmonogramie) we wskazanym poniżej minimalnym wymiarze (wybrać jedną odpowiedź poprzez postawienie znaku „X”)

1. co najmniej jeden dzień w tygodniu –
2. co najmniej dwa dni w tygodniu –
3. więcej niż dwa dni w tygodniu, tj. –
4. inny, tj.

MAKSYMALNA LICZBA GODZIN UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ (INFORMACJA NIEOCENIANA):

- średniomiesięcznie: godzin

- cały okres obowiązywania umowy (**4 miesiące**): godzin

Zobowiązuję się do zawarcia umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych na okres **4 miesiące**.

Każda Oferta musi zawierać dyspozycję Oferenta (Przyjmującego zamówienie) dla wyżej wskazanych kryteriów oceny (tj. jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość). Brak dyspozycji dla którychkolwiek kryteriów oceny będzie skutkował automatycznie odrzuceniem takiej Oferty.

W załączeniu przedkładam :

1. Załącznik nr 1 - Oświadczenie nr 1 – w zakresie ZUS, US,
2. Załącznik nr 2 – Oświadczenie nr 2- w zakresie BHP, PPOŻ, medycyna pracy,
3. Załącznik nr 3 - Oświadczenie nr 3 – w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej,
4. Załącznik nr 4 – Oświadczenie nr 4 – w zakresie wynikającym z art. 21 ustawy z dnia 13.05.2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (dotyczy oferenta niekorzystającego z pracowników lub podwykonawców),
5. Kserokopia wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą – dokument potwierdzający formę wykonywanej działalności leczniczej.

- * w przypadku, gdy SPZOZ w Sanoku posiada dokument lub dokumenty wymienione w pkt. 11 (aktualne), Przyjmujący Zamówienie w przypadku jego niezalączania do oferty zobowiązany jest do przedłożenia pisemnego oświadczenia o tym, że dokumenty uwzględnione w pkt. 11 nie uległy zmianie, są aktualne i znajdują się w posiadaniu SPZOZ w Sanoku.

str. 3 z 4

2. przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
3. podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak realizacji umowy;
4. administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

.....	
<i>data</i>	<i>podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta</i>