

OFERTA

W związku z konkursem ofert ogłoszonym w dniu 10.05.2018 r. przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku składam ofertę na **udzielanie porad ambulatoryjnych w Poradni Zdrowia Psychicznego.**

1. Dane o oferencie

Pełna nazwa oferenta: _____

Imię i nazwisko: _____

Prawo wykonywania zawodu nr _____ Wydane przez _____

Wpisanym do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod nr _____
prowadzonego przez _____

Adres oferenta: _____

tel. _____

NIP _____ REGON _____

2. Przedmiot oferty

Świadczenia w Poradni Zdrowia Psychicznego będą udzielane zgodnie z zasadami określonymi w Szczegółowych warunkach konkursu i projekcie umowy. Szczegółowy harmonogram udzielania świadczeń zostanie ustalony z Udzielającym zamówienia przed podpisaniem umowy.

Świadczenia będą udzielane przez:

3. Proponowany czas trwania umowy: od _____ do _____

4. Cena oferty i warunki płatności

Za realizację zamówienia proponuję stawkę brutto _____.

5. W przypadku nierozstrzygnięcia konkursu z powodu proponowanych wysokości stawek zgłaszam gotowość do przeprowadzenia negocjacji cenowych.

6. W przypadku wygrania konkursu przed podpisaniem umowy zobowiązuje się dostarczyć polisę ubezpieczenia OC zawartego zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

7. Ceny określone w ofercie pozostaną bez zmian przez cały okres obowiązywania umowy.

8. Oświadczenia

- 1) Oświadczam, że nie byłem karany i nie toczą się przeciwko mnie postępowania karne.
- 2) Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia, warunkami konkursu ofert na świadczenia zdrowotne oraz projektem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń. Warunki konkursu akceptuję jako integralną część umowy.
- 3) Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagania określone przez Udzielającego Zamówienia w Szczegółowych warunkach konkursu oraz zawarte w materiałach informacyjnych NFZ dotyczących odpowiedniego zakresu świadczeń i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
- 4) Oświadczam, że w ramach prowadzonej działalności świadczę usługi dla ludności i samodzielnie rozliczam się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

9. Załączniki do oferty: (wymienić niżej załączane do oferty zgodnie ze Szczegółowymi warunkami konkursu załączniki):

.....
Data

.....
Pieczętka i podpis oferenta