**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Konkurs K/2/VIII/2019

1. OFERTA NA: Świadczenie usług zdrowotnych w zakresie opieki lekarskiej na Oddziale Ginekologicznym – hospitalizacja planowana w dni powszednie i świąteczne i dyżurów lekarskich w tym etatu w Prudnickim Centrum Medycznym S. A. w Prudniku

Dane Oferenta:

Nazwa .............................................................................................................................

Siedziba ..........................................................................................................................

Nr telefonu/faks .............................................................................................................

Reprezentowany przez: …................................................................................................

Proponuję następujące kwoty wynagrodzeń za wykonane i sprzedane usługi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | **Rodzaj świadczenia** | brutto zł |
| 1. | Pełnienie dyżuru w dni powszednie - **zł/godz.** |  |
| 2. | Pełnienie dyżuru w dni świąteczne -  **zł/godz.** |  |
| 3. | Etat / część etatu – **zł/brutto miesięcznie** |  |

1. Oświadczam, że:
   1. Posiadam aktualnie obowiązujące uprawnienia niezbędne do świadczenia usług będących przedmiotem konkursu ofert.
   2. Zapoznałem się z treścią ogłoszenia i szczegółowych warunków Konkursu,

**Do oferty należy dołączyć kserokopie następujących dokumentów:**

**Dla indywidualnej praktyki lekarskiej.**

1. **Zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.**
2. **Dyplom uczelni.**
3. **Prawo wykonywania zawodu lekarza.**
4. **Dyplom specjalizacji.**
5. **Polisa OC.**
6. **Zaświadczenie o wpisie do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.**
7. **Ksero dowodu osobistego.**
8. Zastrzeżenie wykonawcy:

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie dostępne:

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

Inne informacje wykonawcy: …………………………………………………………………………………………………

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

Data.............................. …........................................

( podpis)