

FORMULARZ OFERTY

I. Dane Oferenta:

1. Pełna nazwa Oferenta

.....
.....

Regon NIP Nr wpisu we właściwym rejestrze

PESEL

2. Adres Oferenta:

ul. nr kod pocztowy miejscowość

3. Adres zamieszkania Oferenta (osoby fizycznej):

ul. nr kod pocztowy miejscowość

4. Dane kontaktowe:

tel. fax mail:

(wszystkie informacje dotyczące postępowania są przesyłane na podany mail)

5. Kwalifikacje zawodowe:

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

II. Oferowany czas trwania umowy to miesięcy, preferowany to 36 miesięcy

III. Oferuję termin płatności 21 dni, od dnia otrzymania faktury VAT (rachunku) przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu.

IV. Oferowany sposób realizacji przedmiotu umowy:

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

V. Oferta dodatkowa:

1. Oferuję dodatkowo ponad wymagany standard określony w Materiałach Informacyjnych:

.....
.....

2. Inne składniki oferty:

.....
.....

.....
pieczętka i podpis Oferenta

dot. postępowania konkursowego Nr 32/2021 obejmującego zamówienie na zlecenie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w Oddziale Pulmonologii, Nowotworów Płuc i Mukowiscydozy z Pracownią Bronchoskopii i Pracownią Bronchoskopii przez okres 36 miesięcy.

PAKIET	Przedmiot Zamówienia	Imię i Nazwisko wykonującego przedmiotowe świadczenia zdrowotne wraz z kwalifikacjami	Oferowana cena za udzielenie świadczeń zdrowotnych wykonywanych zgodnie z wymaganiami NFZ
1	<p>Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w Oddziale Pulmonologii, Nowotworów Płuc i Mukowiscydozy z Pracownią Bronchoskopii od poniedziałku do piątku w godzinach od 07:00/07:25 do 14:35/15:00</p> <p>Wymagania:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty chorób płuc lub ● lekarz posiadający specjalizację choroby wewnętrzne oraz gotowość do rozpoczęcia specjalizacji z chorób płuc 		<p>..... cena za 1 godzinę udzielania świadczeń </p> <p>..... Oferowana liczba godzin (miesięcznie) </p>

DATA I PODPIS OFERENTA.....