

**Załącznik nr 1 do SWKO**

**Szpital Ogólny  
w Kolnie**

**FORMULARZ OFERTOWY**

*Niniejszym zgłaszam swoje uczestnictwo w konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób wewnętrznych – świadczenia lekarza w Oddziale Wewnętrznym z Pododdziałem Geriatrycznym*

**Uwaga!**

Sposób wypełniania oferty przedstawiono na ostatniej stronie

<b>L.p</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
<b>1</b>	Imiona i nazwisko/Nazwa oferenta		
<b>2</b>	Adres korespondencyjny/ nr kontaktowy		
<b>3</b>	Numer Prawa wykonywania zawodu		
<b>4</b>	Okres obowiązywania polisy		
<b>5</b>	Kwalifikacje zawodowe (specjalizacja, kursy)		
<b>6</b>	Proponowana stawka godzinowa	.....,..... zł	
<b>7</b>	Proponowany czas trwania umowy (mon. 1 rok)	<b>Od .....r. do ..... r.</b>	
<b>8</b>	Proponowana ilość dyżurów		

**Uwaga!**

1. Wypełnić czytelnie WIELKIMI literami.
2. W kolumnie A wskazano rodzaj wymaganej informacji, którą oferent podaje w kolumnie B. Kolumnę C wypełnia Komisja Konkursowa, przyznając punkty od 1 do 10.
3. W przypadku braku miejsca w niniejszym formularzu na podanie wszystkich danych, informacje należy zapisać na dodatkowej karcie i dołączyć do oferty.
4. Wszystkie strony ofert, załączniki oraz zapisy o zmianach w treści udzielanych informacji muszą być parafowane.

### WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW

Wraz z ofertą konkursową oraz oświadczeniami o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i akceptacji postanowień umowy, która zostanie podpisana z osobą wskazaną przez Komisję Konkursową :

1. Jako osoba prowadząca indywidualną/grupową praktykę lekarską składam:

- Kopię dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji zawodowych (w tym dyplom, prawo wykonywania zawodu, specjalizacje).
- Dokument potwierdzający doświadczenie zawodowe.
- Aktualne orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- Aktualne zaświadczenie lekarskie – badania wstępne (od lekarza medycyny pracy)
- Oświadczenia oferenta o zapoznaniu się z treścią konkursowego,
- Oświadczenie oferenta o akceptacji postanowień \umowy, która zostanie podpisana z osobą wskazaną wskazaną przez Komisję Konkursową

Inne (wymienić):

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

.....  
data i podpis Oferenta