

.....  
/miejscowość i data/

## Formularz ofertowy

**na wykonanie usług medycznych – lekarz specjalista – lekarz neurolog**

**Udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki zdrowotnej, jak też konsultacji specjalistycznych dla osadzonych w Zakładzie Karnym we Włodawie.**

**Ilość stron** ..... . (określić ile stron zawiera złożona oferta)

### Dane oferenta:

1. Imiona i nazwisko Oferenta: .....
2. Adres zamieszkania: ulica .....nr .....  
kod pocztowy ..... miejscowość .....
- Telefon .....Fax ..... NIP.....
3. Prawo wykonywania zawodu nr .....  
Specjalizacja .....
4. Wpis do rejestru indywidualnej praktyki lekarskiej nr .....

### Proponowana kwota wynagrodzenia:

Stawka brutto za 1 konsultację/godzinę\* udzielanego świadczenia zdrowotnego w ambulatorium z izbą chorych Zakładu Karnego we Włodawie, wynosi ..... zł  
(słownie złotych: .....  
.....)

### Oświadczenie:

1. W okresie trwania umowy zapewniam stałość ceny;
2. Oświadczam, że załączony wzór umowy został przeze mnie zaakceptowany.  
W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuje się do zawarcia umowy na zasadach określonych przez Zamawiającego w projekcie umowy;
3. Oświadczam że zapoznałem/am się opisem przedmiotu zamówienia oraz warunkami udziału w postępowaniu określonymi w zaproszeniu do składania ofert;
4. Oświadczam że spełniam warunki udziału w postępowaniu i posiadam wymagane kwalifikacje.

Oferent, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza przed podpisaniem umowy zobowiązany będzie dostarczyć dokumenty potwierdzające spełnienie warunków udziału w postępowaniu tj:

1. Kserokopie dokumentu potwierdzającego prawo do wykonywania zawodu potwierdzoną za zgodność z oryginałem;
2. Kserokopię wpisu do rejestru indywidualnej praktyki lekarskiej potwierdzoną za zgodność z oryginałem;
3. Potwierdzenie zawarcia ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie i na okres wykonywanej usługi.

**W związku z powyższym w/w dokumentów nie należy składać wraz z ofertą.**

.....  
/podpis oferenta/