Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY

na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Ratownictwo Medyczne
przez **lekarzy systemu** w zespołach ratownictwa medycznego „S"

Dane Oferenta:

1.Pełna nazwa Oferenta (*imię i nazwisko i nazwa firmy, numer wpisu do właściwego rejestru)*
.....

2.Adres Oferenta
ul. ..... nr. .....
kod pocztowy ..... miejscowość .....
tel. ..... e-mail .....
NIP ..... REGON……
Nazwa banku i nr rachunku .....
.....

3.Nazwa i stopień posiadanej specjalizacji z datą uzyskania specjalizacji:
……
……
……

Niniejszym zgłaszam swoje uczestnictwo w konkursie ofert ogłoszonym przez SPZOZ – Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu na zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Ratownictwo Medyczne przez **lekarza systemu** w Zespołach Ratownictwa Medycznego typu „S" i oferuję:

Proponowany rejon udzielanych świadczeń	**……** *(Nowy Sącz, Krynica-Zdrój)*
Proponowana stawka godzinowa zawierająca 30% dodatku za pracę w zespołach wyjazdowych, przyznanego na podstawie art. 99b ustawy o działalności leczniczej	**……** zł za godzinę

*Wysokość stawki godzinowej nie może przekraczać możliwości finansowych SPZOZ SPR.

Data: ..... ……

(podpis oferenta)

Załączam następujące dokumenty:

1. zaświadczenie z CEIDG lub KRS;
2. kopia dyplomu uczelni ;
3. kopia prawa wykonywania zawodu lekarza z posiadanymi specjalizacjami;
4. kopia dyplomu posiadanej specjalizacji;
5. zaświadczenie Izby Lekarskiej, o wpisie do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich lub indywidualnych praktyk lekarskich, wraz z numerem właściwego rejestru, lub zaświadczenie o wpisie do rejestrów podmiotów wykonujących działalność leczniczą, oświadczenie że wpis zostanie dostarczony w ciągu miesiąca od daty zawarcia umowy;
6. kopia karty szkolenia specjalizacyjnego, zawierająca wpisaną przez kierownika specjalizacji datę rozpoczęcia specjalizacji;
7. aktualne zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do wykonywania świadczeń objętych umową na świadczenie zdrowotne;
8. zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego;
9. polisa ubezpieczenia OC oraz mienia;
10. **……**