

.....
Pieczęć Oferenta

OPIPZ.V.520.11.2025

FORMULARZ OFERTOWY

**na udzielenie zamówienia na udzielenie świadczeń zdrowotnych
w zakresie wykonywania badań USG naczyń dopplerowskich z opisem w Pracowni
Diagnostyki Obrazowej na rzecz pacjentów WOMP CP-L w Lublinie Filia Nr 1.
Kod zamówienia: 85141000-9 usługi świadczone przez personel medyczny**

I. Dane Oferenta

A. Podmiot Leczniczy*

1. Pełna nazwa i adres podmiotu leczniczego

Tel:.....

NIP.....

REGON:

2. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

3. Nr KRS

B. Oferta indywidualna – praktyka zawodowa*

1. Imię i Nazwisko

2. Adres i telefon

3. E-mail

4. Pesel

5. NIP

6. Regon

7. Nr prawa wykonywania zawodu

8. Specjalizacja (nazwa, stopień, data uzyskania)

9. Staż pracy lekarskiej w danej dziedzinie

II. Zakres świadczeń:

1. **Oferuję udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań USG naczyń dopplerowskich (naczyni szyjnych, tętnic kończyn dolnych i górnych oraz naczyń jamy brzusznej) z opisem w Pracowni Diagnostyki Obrazowej na rzecz pacjentów WOMP CP-L w Lublinie Filia Nr 1 w okresie od 1.08.2025 r. do 31.05.2027 r.**
2. **Świadczeń zdrowotnych udzielę zgodnie z wymogami Umowy, której wzór stanowi Zał. Nr 2 do SWKO i do której treści nie wnoszę zastrzeżeń.**

Udzielanie świadczeń będzie realizowane na bazie nieodpłatnie udostępnionych pomieszczeń, sprzętu, aparatury i zaplecza diagnostycznego WOMP CP-L w Lublinie.

Oświadczam, że świadczenia będą wykonywane na poziomie zgodnym z przyjętymi standardami, z zachowaniem przepisów sanitarnych, p/poż, BHP. Gwarantuję ciągłość

świadczeń, niezależnie od urlopów, absencji chorobowej i nieobecności z innych powodów, bez naruszenia warunków zawartej umowy.

III. Oferta cenowa

Za realizację świadczeń oferuję cenę:

	cena jednostkowa brutto PLN	Cena słownie
USG naczyń dopplerowskich (naczyn szyjnych, tętnic kończyn dolnych i górnych oraz naczyń jamy brzusznej) z opisem		

Maksymalna oczekiwana cena jednostkowa brutto za powyższe świadczenia przez Udzielającego Zamówienia określona jest w pkt V SWKO.

IV. Oświadczenie Oferenta

Oświadczam, że pracuję/nie pracuję*
na podstawie umowy o pracę

Wynagrodzenie ze stosunku pracy brutto wynosi co najmniej minimalne wynagrodzenie obowiązujące w 2025 r.* / mniej niż minimalne*

V. Załączniki do oferty

- 1) aktualny wpis do właściwego rejestru podmiotów leczniczych (jeżeli dotyczy),
- 2) aktualny wydruk z ewidencji działalności gospodarczej/aktualny wydruk z KRS,
- 3) dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje i umiejętności, tj.:
 - dyplom ukończenia uczelni medycznej,
 - prawo wykonywania zawodu lekarza,
 - dyplom lekarza specjalisty w dziedzinie uprawniającej do udzielania świadczeń w żądanym zakresie, ewentualnie certyfikat potwierdzający umiejętności wykonywania badań USG,
- 4) krótki przebieg pracy zawodowej,
- 5) informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w Rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189 a i 207 Kodeksu karnego, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem składania ofert lub oświadczenie o złożeniu wniosku do sądu. W przypadku złożenia oświadczenia, informację z KRK należy dostarczyć najpóźniej w dniu podpisania umowy.
- 6) proponowany harmonogram pracy Oferenta,
- 7) formularz ofertowy – Zał. nr 1,
- 8) oświadczenie Oferenta – Zał. Nr 3
- 9) podpisana klauzula informacyjna – Zał. Nr 4

.....
data i podpis Oferenta