

.....
pieczęć Oferenta

Formularz ofertowy
na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez
lekarza pełniącego funkcję kierownika Ratownictwa Medycznego

I Dane Oferenta:

Zarejestrowana nazwa i adres Oferenta

.....

.....

II Kryteria oceny:

CENA

Oświadczam, że oferuję następującą stawkę za wykonanie przedmiotu zamówienia:

Wyszczególnienie	Oferowana stawka brutto/godz.
Stawka godzinowa za pełnienie funkcji kierownika Ratownictwa Medycznegozł/godz. złotych słownie:
Stawka godzinowa za udzielanie świadczeń w specjalistycznym zespole wyjazdowymzł/godz. złotych słownie.....

W zakresie kolejnych kryteriów opisanych w SWKO (jakość, kompleksowość, dostępność oraz ciągłość) oświadczam, iż:

- a. W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszego postępowania posiadam letnie doświadczenie zawodowe.
- b. Posiadam następujące kwalifikacje zawodowe (specjalizacja/e, tytuły i stopnie naukowe)
.....
.....
- c. W zakresie realizacji przedmiotu zamówienia zgłaszam gotowość do realizacji przedmiotu zamówienia (wybrać jedną preferowaną odpowiedź poprzez postawienie znaku „X” na wykropkowanym polu):
 1. do 96 godzin/miesiąc
 2. powyżej 96 godzin/miesiąc

d. W związku z realizacją przedmiotu zamówienia (wybrać jedną preferowaną odpowiedź poprzez postawienie znaku „X” na wykropkowanym polu):

1. Będę kontynuował udzielanie świadczeń u Udzielającego zamówienie–

.....

2. Rozpoczynam udzielanie świadczeń u Udzielającego zamówienie –

.....

.....
miejsce i data

.....
podpis i pieczęć oferenta