

FORMULARZ OFERTOWY

Na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie zapewnienia odpowiedniego przygotowania pracowni diagnostycznej do pracy, oraz udzielaniu świadczeń medycznych z zakresu diagnostyki obrazowej nad pacjentami Pracowni Hemodynamiki Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.

I. Dane oferenta:

1. Imię i nazwisko:
2. Tytuł zawodowy.....

II. Określenie warunków lokalowych, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny:

Świadczenia zdrowotne zawarte w ofercie wykonywane będą na bazie sprzętu i pomieszczeń Pracowni Hemodynamiki.

III. Określenie stawki udzielania świadczeń:

Należność z tytułu wykonywania w/w świadczeń:

- zł brutto (słownie:.....)
- za godzinę w dni powszednie
-zł brutto (słownie:))
- za godzinę w dni świąteczne i wolne od pracy

IV. Załączniki do oferty:

1. Dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie technik elektroradiolog lub inż. lub mgr inż. elektroradiologii.
2. Zaświadczenie o ukończeniu kursu ochrony radiologicznej
3. Zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej.
4. Kopia polisy OC.
5. Aktualne zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza Medycyny Pracy
6. Zaświadczenie ukończenia okresowego szkolenia w zakresie BHP.

- V. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o wszczęciu postępowania konkursowego na świadczenie usług zdrowotnych w ZOZ w Końskich.

.....

data

.....

podpis oferenta