

Załącznik nr 1 Szczegółowych warunków konkursu ofert na udzielanie świadczeń na stanowisku Kierownika Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc i Kierownika Poradni Przychodni w Szpitalu Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o. oraz na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pełnienia przez lekarzy dyżurów lekarskich w Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc w Szpitalu Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o.

Siewierz, dnia

**Szpital Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o.
ul. Zbigniewa Oleśnickiego 21
42-470 Siewierz**

OFERTA

na udzielanie świadczeń na stanowisku Kierownika Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc i Kierownika Poradni Przychodni w Szpitalu Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o. oraz na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pełnienia przez lekarzy dyżurów lekarskich w Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc w Szpitalu Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o.

1. Dane Oferenta:

.....
(imię i nazwisko/nazwa* Oferenta)

.....
(adres siedziby Oferenta)

Adres do korespondencji (w przypadku, gdy jest inny niż adres Oferenta jw.):

2. Proponowane warunki:

- 1) w zakresie udzielania świadczeń na stanowisku Kierownika Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc i Kierownika Poradni Przychodni w Szpitalu Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o.:

Cena jednostkowa brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń na stanowisku Kierownika Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc i Kierownika Poradni Przychodni w Szpitalu Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o.
..... (słownie:) złotych.

- 2) w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie pełnienia przez lekarza dyżurów lekarskich w Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc w Szpitalu Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o.:

a) deklarowana liczba świadczeń w miesiącu: godzin w miesiącu;

b) cena jednostkowa brutto za każdą godzinę pełnienia dyżuru w dni powszednie: (słownie:)

c) cena jednostkowa brutto za każdą godzinę pełnienia dyżuru w soboty, niedziele lub dzień ustawowo wolny od pracy: (słownie:)

3. Proponowany czas trwania umowy:

.....

4. Oferent oświadcza, że jest osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie chorób płuc, spełniającą warunki określone w art. 18 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.) oraz posiadającą co najmniej jedną z poniższych kwalifikacji:

- 1) lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie chorób płuc;
- 2) lekarz posiadający specjalizację II^o w dziedzinie chorób płuc;
- 3) lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych;
- 4) lekarz posiadający specjalizację II^o w dziedzinie chorób wewnętrznych*.

5. Oferent potwierdza zaakceptowanie wzoru załączonej umowy.

6. Oferent potwierdza związanie niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

7. Oferent zapoznał się z ogłoszeniem oraz Szczegółowymi warunkami konkursu ofert na udzielanie świadczeń na stanowisku Kierownika Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc i Kierownika Poradni Przewodnych w Szpitalu Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o. oraz na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pełnienia przez lekarzy dyżurów lekarskich w Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc w Szpitalu Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o. i nie wnosi do nich zastrzeżeń.

8. Oferent potwierdza posiadanie ubezpieczenia OC, które będzie kontynuowane do końca obowiązywania umowy.

9. Oferent oświadcza, że stan prawny określony w dokumentach na dzień składania oferty nie uległ zmianie, a przedstawione w dokumentach informacje odpowiadają prawdzie.

10. Do formularza oferty oferent dołącza dokumenty, o których mowa w §5 ust. 4 Szczegółowych warunków konkursu ofert na udzielanie świadczeń na stanowisku Kierownika Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc i Kierownika Poradni Przewodnych w Szpitalu Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o. oraz na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pełnienia przez lekarzy dyżurów lekarskich w Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc w Szpitalu Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o.

11. Oferent wyraża zgodę na przetwarzanie przez Szpital Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o. (dalej: Administrator) moich danych osobowych wskazanych w ofercie i załącznikach do niej oraz ewentualnej dalszej korespondencji z Administratorem dla potrzeb niezbędnych w zakresie realizacji konkursu na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o. w zakresie wykonywania specjalistycznych badań układu oddechowego (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781 z późn. zm.) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)).

.....
miejsowość, data

.....
(podpis osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)

** niepotrzebne skreślić lub zaznaczyć właściwe.*