

.....  
Pieczęć nagłówkowa oferenta

## OFERTA

na świadczenie usług zdrowotnych  
w zakresie ..... konkursu ofert z dnia 5 grudnia 2017

### I. DANE O OFERENCIE:

<b>Nazwa podmiotu</b>		
<b>Imię i nazwisko osoby reprezentującej podmiot</b>		
<b>PESEL</b>		
<b>ADRES</b>	Ulica, nr domu/lokalu	
	Miejscowość	
	Kod poczt., poczta	
<b>REGON / NIP</b>		/
<b>Telefon komórkowy</b>		
<b>E-mail</b>		

### II. OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:

- 1) Prowadzi indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego zarejestrowaną w RPWDL .
- 2) Zapoznał się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz wzorem umowy i nie zgłasza do nich zastrzeżeń.
- 3) Akceptuje warunki umowy zaproponowane przez Udzielającego Zamówienia dla potrzeb niniejszego konkursu ofert i wyraża wolę zawarcia tej umowy w celu udzielania świadczeń w ilości zgodnej z zamówieniem.
- 4) Oferent składa następującą ofertę:
  - wysokość procentowego udziału wynagrodzenia w cenie **procedury operacyjnej** ..... %
  - wysokość procentowego udziału wynagrodzenia w cenie **procedury urazowej** ..... % (dot. zakresu 7, 8, 11)
  - wysokość procentowego udziału wynagrodzenia w cenie procedury wykonanej w ramach **porady NFZ** ..... %
  - **stawka za poradę ortopedyczną** finansowaną ze środków niepublicznych .....zł
  - stawka za poradę preluksacyjną finansowaną ze środków niepublicznych ..... zł (dot. zakresu 8)
  - wysokość procentowego udziału wynagrodzenia w cenie **procedury kriolezji** ..... %

.....  
(data)

.....  
(podpis czytelny oferenta)