

.....
Pieczęć nagłówkowa oferenta

OFERTA

na świadczenie usług zdrowotnych
w zakresie konkursu ofert z dnia 9 stycznia 2018

I. DANE O OFERENCIE:

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

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 B)
 - wysokość procentowego udziału wynagrodzenia w cenie procedury wykonanej w ramach **porady NFZ** %
 - **stawka za poradę ortopedyczną** finansowaną ze środków niepublicznychZł
 - stawka za poradę preluksacyjną finansowaną ze środków niepublicznychZł (dot. zakresu B)
 - wysokość procentowego udziału wynagrodzenia w cenie **procedury kriolezji** %

.....
(data)

.....
(podpis czytelny oferenta)