

nr postępowania: **NHR.2018.120.14**

27.02.2018 r.

DYREKTOR

**Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza
w Bydgoszczy, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9**

działając na podstawie przepisu art. 26 i 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2016 poz. 1638), oraz Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 poz. 581)

**Informuje o modyfikacji załącznika nr 1 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert do postępowania
NHR.2018.120.14**

Załącznik nr 1 do SWKO zmodyfikowana wersja w załączeniu.

.....
Pieczęć nagłówkowa oferenta

OFERTA

**udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy specjalistów w zakresie ortopedii i traumatologii
narządu ruchu w ramach Oddziału Klinicznego Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu**

Zakres 1

I. DANE O OFERENCIE:

Imię i nazwisko		
lub nazwa zakładu		
ADRES	Kod pocztowy	
	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr domu/mieszkania	
REGON		
Telefon		

II. OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:

1) Jest wpisany do:

Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej

pod numerem NIP.....

2) Zapoznał się z treścią ogłoszenia i szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie zgłasza do nich zastrzeżeń.

3) Akceptuje warunki umowy zaproponowane przez Udzielającego zamówienia dla potrzeb niniejszego konkursu ofert i za udzielanie świadczeń zdrowotnych proponuje następujące wynagrodzenie:

..... **PLN** za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w dni robocze zgodnie z miesięcznym harmonogramem pracy w klinice,

..... PLN za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w dni robocze zgodnie z miesięcznym harmonogramem pracy w poradni,

..... PLN za 1 godzinę udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach dyżuru lekarskiego / wezwania w dni robocze ,

..... PLN za 1 godzinę udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach dyżuru lekarskiego / wezwania w soboty, niedziele i święta,

..... PLN za 1 godzinę udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach tzw. „dyżuru pod telefonem” w dni robocze,

..... PLN za 1 godzinę udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach tzw. „dyżuru pod telefonem” w soboty, niedziele i święta,

4) proponowany czas trwania umowy: **od 20.03.2018 r. do 28.02.2021 r.**

III. ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:

- 1) kserokopia dyplomu lekarza;
- 2) kserokopia dyplomów specjalizacji lub karty specjalizacyjnej (jeżeli dotyczy);
- 3) kserokopia prawa wykonywania zawodu;
- 4) zaświadczenie o wpisie do rejestru specjalistycznych praktyk lekarskich lub indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich Bydgoskiej Izby Lekarskiej;
- 5) polisa od odpowiedzialności cywilnej podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne lub dołączone oświadczenie, że zostanie zawarta przed podpisaniem umowy;
- 6) zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku, o które ubiega się oferent lub dołączone oświadczenie, że zostanie dostarczone przed podpisaniem umowy;
- 7) udokumentowany staż pracy;
- 8) kserokopie innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje wymagane w poszczególnych zakresach ogłoszenia (kursy, szkolenia, potwierdzenie doświadczenia zawodowego, jeżeli dotyczy).

Kserokopia każdego załączonego dokumentu musi być poświadczona „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta, opatrzone podpisem Oferenta i w miarę możliwości pieczętą imienną.

.....

podpis Oferenta