

Oferta

Dane oferenta

Nazwa i siedziba zakładu lub imię i nazwisko

.....
.....
.....

Adres i nr telefonu - **należy wypełnić obowiązkowo**

.....
.....

Numer wpisu do Rejestru Indywidualnych Praktyk Lekarskich

.....

Nr NIP

Nr REGON

Niniejszym składam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalach Tczewskich Spółce Akcyjnej w Tczewie przy ul. 30 Stycznia 57/58 w zakresie:

.....
.....
.....

Świadczenia zdrowotne udzielane będą przy wykorzystaniu bazy lokalowej, aparatury i sprzętu medycznego oraz środków łączności Udzielającego Zamówienie lub aparatury i sprzętu medycznego oraz warunków lokalowych posiadanych przeze mnie niżej wymienionych (zależnie od rodzaju udzielanego świadczenia medycznego).

.....

Przedstawiam imienny wykaz i kwalifikacje zawodowe osób zatrudnionych przeze mnie, które będą udzielały określonych świadczeń zdrowotnych:

.....
.....

Za realizację zamówienia oczekuję należności według poniższej kalkulacji:

lekarz w oddziale rehabilitacyjnym, zabezpieczający usługi medyczne w zakresie neurologii

* za wykonywanie zadań lekarza w oddziale rehabilitacyjnym od poniedziałku do piątku 8.00-15.00 oraz zabezpieczenie usług medycznych w zakresie neurologii

- wynagrodzenie ryczałtowe za jeden miesiąc świadczenia usług.....zł

- stawka za 1 godzinę dyżuru.....zł

lekarz w poradni neurologicznej oraz udzielanie konsultacji neurologicznych

- stawka za 1 punkt rozliczeniowy
- stawka za 1 konsultację szpitalną
- stawka za 1 konsultację med. pracy

lekarz w oddziale rehabilitacyjnym pełniący dyżury medyczne

- stawka za 1 godzinę dyżuru.....

lekarz radiodiagnostyk

- za wykonywanie badań diagnostycznych z zakresu USG jamy brzusznej, narządów położonych powierzchownie, tarczycy, mózgowia i stawów dla pacjentów leczonych w Szpitalu przy ul. 30 Stycznia 57/58 na oddziałach: chirurgicznym, anestezjologii i intensywnej terapii, pediatrycznym, noworodkowym i ginekologiczno – położniczym – w ilości 360 badań
- wynagrodzenie ryczałtowe
- stawka za jedno badanie (USG jamy brzusznej, narządów położonych powierzchownie, tarczycy, mózgowia i stawów)
- stawka za jedno badanie (USG tętnic szyjnych, tętnic lub żył jednej kończyny, tętnic nerkowych).....
- stawka za jedno badanie (BAC pod kontrolą USG)
- stawka za jedno wezwanie (w wypadku nagłych wezwań do oddziałów szpitalnych po godzinach świadczenia usług).....

lekarz w oddziale chirurgicznym

- * za wykonywanie zadań lekarza specjalisty w oddziale chirurgicznym od poniedziałku do piątku 8.00-14.00
- wynagrodzenie ryczałtowe za jeden miesiąc świadczenia usług.....
- stawka za 1 godzinę dyżuru.....

lekarz w oddziale chorób wewnętrznych

- * za wykonywanie zadań lekarza specjalisty w oddziale chorób wewnętrznych od poniedziałku do piątku 8.00-15.00
- wynagrodzenie ryczałtowe za jeden miesiąc świadczenia usług.....
- stawka za 1 godzinę dyżuru.....

Oferent oświadcza, że:

1. Posiada odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje do udzielania świadczeń medycznych w zakresie objętym przedmiotem konkursu, które potwierdza stosownymi dokumentami załączonymi do niniejszej oferty.
2. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, Szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz projektem umowy i nie zgłasza żadnych zastrzeżeń.

Data i podpis oferenta

.....

Załączniki* - kserokopie:

1. Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
2. Dyplom ukończenia uczelni medycznej
3. Prawo wykonywania zawodu oferenta
4. Dokumenty potwierdzające uzyskane specjalizacje w zakresie świadczeń zdrowotnych objętych ofertą
5. Aktualna polisa ubezpieczeniowa od odpowiedzialności cywilnej
6. Zaświadczenie z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej
7. Aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania świadczeń medycznych w zakresie objętym konkursem
8. Inne dokumenty (kserokopie) potwierdzające wymagania wymienione w punkcie IV szczegółowych warunków konkursu.

.....

* niepotrzebne skreślić