

**Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego
w Tarnowie**

FORMULARZ OFERTOWY

1. Imię i nazwisko
2. PESEL:
3. Adres
4. Telefon
5. Email
6. NIP
7. REGON
8. Przedmiot oferty:

udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w specjalistycznych zespołach wyjazdowych Powiatowej Stacji
Pogotowia Ratunkowego w Tarnowie.

9. Numer prawa wykonywania zawodu lekarza:

10. Kwalifikacje zawodowe:

staż pracy w zawodzie lekarza ogółem (data pierwszego zatrudnienia):

staż pracy w Pogotowiu Ratunkowym:

Specjalizacje 1^o

.....

Specjalizacje 2^o

.....

- Dokumenty potwierdzające kwalifikacje – sztuk
- Inne informacje, które mogą mieć wpływ na wybór oferenta:

.....

.....

11. Zobowiązuję się do wykonywania minimalnej ilości godzin dyżuru, w każdym miesiącu.

12. CENA udzielania świadczeń zdrowotnych:

1.	Proponowana stawka za 1 godzinę udzielania świadczeń medycznych	
----	---	--

15. Oferent związany jest ofertą **do 30 dni** od daty upływu terminu składania ofert.

16. UWAGI:

.....

17. Załącznikami do oferty są: (niepotrzebne skreślić)

Komplet aktualnych dokumentów na dzień składania ofert znajduje się w Dziale Kadr Zamawiającego.

1. Dyplom lekarza.
2. Zaświadczenie Izby Lekarskiej, o wpisie do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich lub indywidualnych praktyk lekarskich, wraz z numerem właściwego rejestru, lub zaświadczenie o wpisie do rejestrów podmiotów wykonujących działalność leczniczą, oświadczenie że wpis zostanie dostarczony w ciągu miesiąca od daty zawarcia umowy.
3. Zaświadczenie o posiadanym numerze REGON, NIP.
4. Wyciąg z CEIDG.
5. Prawo wykonywania zawodu lekarza.
6. Dyplom(-y) posiadanej(-ych) specjalizacji.
7. Kartę szkolenia specjalizacyjnego zawierającą wpisaną przez kierownika specjalizacji datę rozpoczęcia specjalizacji.
8. Dokument potwierdzający w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończony moduł podstawowy w dziedzinie: chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i kontynuuje lub zakończył szkolenie specjalizacyjne oraz uzyskał tytuł specjalisty
9. Zaświadczenie o posiadaniu 3000 godzin w wykonywaniu zawodu lekarza w szpitalnym oddziale ratunkowym, zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub izbie przyjęć szpitala.
10. Wypełniona i podpisana ankieta dotycząca doświadczenia oraz kompetencji niezbędna do prawidłowego wypełnienia danych w portalu personelu NFZ.

18. Oferta zawiera ponumerowanych stron.

.....
 (podpis, pieczęć)

.....dnia
 (miejscowość) (data)