

.....dnia.....

**Szpital Średzki Sp. z o.o.
ul. Żwirki i Wigury 10
63-000 Środa Wielkopolska**

OFERTA

**na udzielanie całodobowych pielęgniarских specjalistycznych świadczeń zdrowotnych
w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Średzkiego Sp. z o.o. w Środzie Wielkopolskiej**

Imię i nazwisko.....

PESEL..... Nr telefonu

Zawód.....

Nr prawa wykonywania zawodu.....

Specjalizacja

Nazwa i adres praktyki zawodowej *

.....

.....

NIP* REGON*

Adres do
korespondencji.....

***oferent wypisuje wówczas, jeżeli w momencie składania oferty prowadzi działalność gospodarczą**

**Przedmiotem niniejszej oferty jest udzielanie całodobowych pielęgniarских specjalistycznych świadczeń
zdrowotnych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Średzkiego Sp. z o.o. w Środzie
Wielkopolskiej.**

OFERENT oświadcza, że :

1. zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” oraz postanowieniami określonymi w projekcie umowy i je akceptuje;
2. świadczenia zdrowotne objęte konkursem udzielać będzie osobiście w Szpitalu Średzkim Sp. z o.o. w Środzie Wielkopolskiej, w miejscu wskazanym przez udzielającego zamówienie oraz przy użyciu sprzętu należącego do udzielającego zamówienie;
3. oświadcza, iż w okresie jednego roku poprzedzającego dzień rozstrzygnięcia niniejszego postępowania konkursowego, Szpital Średzki Sp. z o.o. w Środzie Wielkopolskiej nie rozwiązał z nim umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem niniejszego postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta;
4. deklaruje liczbę godzin wykonywania świadczeń zdrowotnych **w miesiącu** - godzin;

5. proponuje następującą kwotę należności za realizację zamówienia : wysokość stawki w kwocie

.....zł brutto / słownie:...../

za **jedną godzinę** wykonywania świadczeń zdrowotnych;

6. udokumentował zakres posiadanych kwalifikacji;

ZAŁĄCZNIKI :

1. Poświadczona przez oferenta podpisem kopia dokumentów związanych z wpisem do rejestru, prowadzonym przez właściwą okręgową izbę pielęgniarek i położnych - **o ile taki wpis oferent posiada w dniu złożenia oferty,**
2. Poświadczony przez oferenta podpisem wydruk z CEID / poświadczona kopia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej – **o ile taki wydruk bądź wpis oferent posiada w dniu złożenia oferty,**
3. Poświadczone przez oferenta podpisem kopie dokumentów :
 - *dyplomu*
 - *prawa wykonywania zawodu pielęgniarki*
 - *dyplomu specjalizacji oraz innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje,*
4. Oświadczenie oferenta o minimum 3-letnim stażu pracy w zawodzie pielęgniarki,
5. Oświadczenie oferenta o stażu pracy w zawodzie pielęgniarka w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii bądź na Bloku Operacyjnym.
6. Kserokopia polisy OC– **o ile oferent posiada polisę w dniu złożenia oferty.**

.....
Podpis osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty