



## OFERTA – Formularz ogólny

**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ NR 1  
W RZESZOWIE  
35-051 RZESZÓW  
UL. CZACKIEGO 3**

### **UWAGA !**

Wypełnia w całości i podpisuje Oferent.

Pełna nazwa Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa: .....

Posiadający prawo wykonywania zawodu nr: .....,  
wydane przez: .....

Wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr: .....  
prowadzonego przez: .....

Wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej pod nazwą:

Adres Oferenta :

Kod pocztowy ..... miejscowość.....

ul. .... nr.....

tel. .... fax.....

Bank.....

Nr konta .....

NIP..... REGON.....

**I. 1. Zgłaszam gotowość złożenia oferty w konkursie ofert dot. zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresie leczenie szpitalne i ambulatoryjna opieka specjalistyczna tj.:**

**- wykonywanie świadczeń zdrowotnych w dziedzinie urologii w Klinicznym Oddziale Urologii i Urologii Onkologicznej i innych komórkach organizacyjnych Szpitala Miejskiego w Rzeszowie w godzinach podstawowego funkcjonowania Oddziału i w ramach zabezpieczenia całodobowej opieki lekarskiej (poza godzinami podstawowego funkcjonowania Oddziału) dla pacjentów Oddziału i innych komórek organizacyjnych Szpitala Miejskiego w Rzeszowie na zasadzie pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych i wykonywanie świadczeń zdrowotnych w przypadku wezwania do Oddziału i innych komórek organizacyjnych Szpitala Miejskiego w Rzeszowie,**

**- wykonywanie przez lekarza świadczeń zdrowotnych w dziedzinie chirurgii ogólnej w Klinicznym Oddziale Chirurgii Ogólnej, Izbie Przyjęć w Szpitalu Miejskim w Rzeszowie w ramach zabezpieczenia całodobowej opieki lekarskiej dla pacjentów Oddziału i Izby Przyjęć (poza godzinami podstawowego funkcjonowania Oddziału) oraz w Poradni Chirurgii Ogólnej w Szpitalu Miejskim w Rzeszowie w godzinach funkcjonowania Poradni, tj.:**

a). zabezpieczenie opieki lekarskiej w dziedzinie urologii dla pacjentów Klinicznego Oddziału Urologii i Urologii Onkologicznej i innych komórek organizacyjnych Szpitala Miejskiego w Rzeszowie w ramach podstawowego funkcjonowania Oddziału w godz. 7,00–14,35 w dni robocze, wg. procedur i rozpoznań określonych w Katalogu Grup, Charakterystyce JGP oraz wypisie z w/w dokumentów i innych materiałów informacyjnych NFZ,

b). pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych w dziedzinie urologii dla pacjentów Klinicznego Oddziału Urologii i Urologii Onkologicznej i innych komórek organizacyjnych Szpitala Miejskiego w Rzeszowie w godz. 14,35 – 7,00 dnia następnego w dni robocze oraz w godz. 7,00 – 7,00 dnia następnego w soboty, niedziele i święta oraz wykonywania procedur w dziedzinie urologii określonych w ust. I pkt. 1 lit.a). w przypadku wezwania do Oddziału i innych komórek organizacyjnych Szpitala Miejskiego w Rzeszowie,

c). wykonywania świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia szpitalnego dla pacjentów w Klinicznym Oddziale Urologii i Urologii Onkologicznej w ramach zabezpieczenia całodobowej opieki lekarskiej w godz. 14,35–7,00 dnia następnego w dni robocze oraz w godz. 7,00 – 7,00 dnia następnego w soboty, niedziele i święta,

d) zabezpieczenia opieki medycznej dla pacjentów Klinicznego Oddziału Chirurgii Ogólnej i Izby Przyjęć w godz. 14,35 – 7,00 dnia następnego w dni robocze oraz w godz. 7,00 – 7,00 dnia następnego w soboty, niedziele i święta,

e). wykonywanie świadczeń zdrowotnych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Poradni Chirurgii Ogólnej w Szpitalu Miejskim w Rzeszowie.

**2. Proponuję kwotę należności za realizację zamówienia w wysokości:**

a) ..... **zł. brutto** za 1 godzinę świadczenia usług określonych w ust. I pkt 1 lit. a). i lit. e).

w godz. 7,00 - 14,35 a poza tym czasem za zgodą *Udzielającego zamówienia*,

b) ..... **zł. brutto** za 1 godzinę pozostawania w gotowości do świadczenia usług w godz 14,35 – 7,00 dnia następnego w dni robocze w Klinicznym Oddziale Urologii i Urologii Onkologicznej,

- c) ..... **zł. brutto** za 1 godzinę świadczenia usług zdrowotnych w przypadku wezwania do Oddziału i Izby Przyjęć (za rzeczywisty czas wykonywania świadczeń) w godz 14,35 – 7,00 dnia następnego w dni robocze w Klinicznym Oddziale Urologii i Urologii Onkologicznej,
- d) ..... **zł. brutto** za 1 godzinę pozostawania w gotowości do świadczenia usług w godz. 7,00 – 7,00 dnia następnego w soboty, niedziele i święta w Klinicznym Oddziale Urologii i Urologii Onkologicznej,
- e) ..... **zł. brutto** za 1 godzinę świadczenia usług zdrowotnych w przypadku wezwania do Oddziału i Izby Przyjęć (za rzeczywisty czas wykonywania świadczeń) w godz. 7,00 – 7,00 dnia następnego w soboty, niedziele i święta w Klinicznym Oddziale Urologii i Urologii Onkologicznej,
- f) ..... **zł. brutto** za 1 godzinę świadczenia usług w ramach zabezpieczenia całodobowej opieki medycznej dla pacjentów Oddziału w godz 14,35 – 7,00 dnia następnego w dni robocze w Klinicznym Oddziale Urologii i Urologii Onkologicznej,
- g) ..... **zł. brutto** za 1 godzinę świadczenia usług w ramach zabezpieczenia całodobowej opieki medycznej dla pacjentów Oddziału w godz. 7,00 – 7,00 dnia następnego w soboty, niedziele i święta w Klinicznym Oddziale Urologii i Urologii Onkologicznej,
- h) ..... **zł. brutto** za 1 godz. świadczenia usług w godz. 14,35 – 7,00 dnia następnego w dni robocze w Klinicznym Oddziale Chirurgii Ogólnej,
- i) ..... **zł. brutto** za 1 godz. świadczenia usług w godz. 7,00 – 7,00 dnia następnego w soboty, niedziele i święta w Klinicznym Oddziale Chirurgii Ogólnej.

**II. Imię, nazwisko i kwalifikacje zawodowe osób udzielających świadczeń zdrowotnych:**

- a) .....
- b) .....
- c) .....
- d) .....
- e) .....

**III. Oferent oświadcza, iż:**

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Warunkami konkursu ofert” oraz projektem umowy i nie zgłasza zastrzeżeń, w przypadku przyjęcia oferty deklaruje gotowość podpisania umowy niezwłocznie od daty rozstrzygnięcia postępowania.
2. Świadczeń zdrowotnych objętych konkursem udzielać będzie w Klinicznym Oddziale Urologii i Urologii Onkologicznej, Klinicznym Oddziale Chirurgii Ogólnej i w innych komórkach organizacyjnych w Szpitalu Miejskim w Rzeszowie, tj. w miejscu wskazanym przez Udzielającego zamówienia oraz przy użyciu sprzętu należącego do Udzielającego zamówienia.
3. Posiada wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz prowadzi działalność gospodarczą wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej zgodnie z danymi wymienionymi na wstępie niniejszej oferty.

4. Posiada kwalifikacje i uprawnienia konieczne do wykonywania zadań będących przedmiotem zamówienia.
5. Świadczeń zdrowotnych udzielać będzie osobiście.
6. Posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (oc) zgodnie z obowiązującymi przepisami. (Zobowiązuje się do przedłożenia kopii polisy oc w terminie określonym we wzorze umowy).
7. Oświadcza, iż w okresie 5 lat poprzedzających dzień rozstrzygnięcia niniejszego postępowania konkursowego SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie nie **rozwiązał / rozwiązał\*** z nim umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem niniejszego postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.
8. Deklaruje liczbę wykonywania świadczeń zdrowotnych w ilości:
  - ..... godzin w tygodniu w godz. 7,00 – 14,35 w Klinicznym Oddziale Urologii i Urologii i Onkologicznej i w innych komórkach organizacyjnych w Szpitalu Miejskim w Rzeszowie,
  - ..... dyżurów miesięcznie w ramach zabezpieczenia całodobowej opieki lekarskiej (poza godzinami podstawowego funkcjonowania Oddziału) dla pacjentów Klinicznego Oddziału Urologii i Urologii Onkologicznej i innych komórek organizacyjnych Szpitala Miejskiego w Rzeszowie na zasadzie pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych i wykonywanie świadczeń zdrowotnych w przypadku wezwania do Klinicznego Oddziału Urologii i Urologii Onkologicznej i innych komórek organizacyjnych Szpitala Miejskiego w Rzeszowie,
  - ..... dyżurów miesięcznie w ramach zabezpieczenia całodobowej opieki lekarskiej (poza godzinami podstawowego funkcjonowania Oddziału) dla pacjentów Klinicznego Oddziału Chirurgii Ogólnej i innych komórek organizacyjnych Szpitala Miejskiego w Rzeszowie.
9. Zakres posiadanych kwalifikacji udokumentował załącznikami.
10. W przypadku nie rozstrzygnięcia konkursu z powodu wysokości stawek wynagrodzenia zgłasza gotowość do przeprowadzenia negocjacji cenowych.
11. Spełnia wszystkie wymagania zawarte w warunkach uczestnictwa w postępowaniu i przyjmuje je bez zastrzeżeń.

Załączniki do oferty :

- |   |   |                  |
|---|---|------------------|
| 1 | Oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia oraz warunków konkursowych,  | - załącznik nr 1 |
| 2 | Decyzja o wpisie do właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (jeżeli dotyczy)                           | - załącznik nr 2 |
| 3 | Kwalifikacje zawodowe – uwierzytelniona kserokopia: dyplomu ukończenia studiów, dyplomu specjalizacji, prawa wykonywania zawodu | - załącznik nr 3 |
| 4 | Skrócony przebieg pracy   | - załącznik nr 4 |
| 5 | Warunki i miejsce udzielanych świadczeń   | - załącznik nr 5 |
| 6 | Oświadczenie o pozostawaniu w dyspozycyjności   | - załącznik nr 6 |
| 7 | Proponowany czas trwania umowy  | - załącznik nr 7 |
| 8 | Zaświadczenie o wpisie do CEIDG   | - załącznik nr 8 |

data .....

.....  
Pieczęć i podpis Oferenta