



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 zakresu leczenia szpitalnego; - 85110000-3 Usługi szpitalne i podobne, - 85121200-5 Specjalistyczne usługi medyczne i ambulatoryjna opieka specjalistyczna tj. wykonywanie świadczeń zdrowotnych w dziedzinie urologii w Klinicznym Oddziale Urologii Ogólnej i 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 oraz 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 urologii w Poradni Urologicznej w Przychodni Specjalistycznej Nr 2 w Rzeszowie w ramach 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 JPG 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). zabezpieczenie opieki lekarskiej dla pacjentów ubezpieczonych w NFZ zgłaszających się do Poradni Urologicznej w Przychodni Specjalistycznej Nr 2 w Rzeszowie,
- e). zabezpieczenie opieki lekarskiej dla pacjentów zgłaszających się do Poradni Urologicznej poza NFZ.

2. Proponuję kwotę należności za realizację zamówienia w wysokości:

- a) **zł. brutto** za jedną godzinę świadczeń 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,
- c) **zł. brutto** za 1 godzinę świadczenia usług zdrowotnych w przypadku wezwania do Oddziału i Izby Przyjęć w godz. 14,35 – 7,00 dnia następnego w dni robocze, (za rzeczywisty czas wykonywania świadczeń).
- 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,
- e) **zł. brutto** za 1 godzinę świadczenia usług zdrowotnych w przypadku wezwania do Oddziału i Izby Przyjęć w godz. 7,00 – 7,00 dnia następnego w soboty, niedziele i święta,(za rzeczywisty czas wykonywania świadczeń),

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,

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.

h). zł. brutto za jeden punkt rozliczeniowy wg. katalogu procedur NFZ w dziedzinie urologii,

i). zł. za 1 poradę w Poradni Urologicznej w Przychodni Specjalistycznej nr 2 w Rzeszowie z tytułu badania pacjentów poza NFZ (badanie płątne).

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 i w innych komórkach organizacyjnych w Szpitalu Miejskim w Rzeszowie, w Poradni Urologicznej w Przychodni Specjalistycznej Nr 2 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. Oświadczam, 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. Deklaruję liczbę wykonywania świadczeń zdrowotnych w ilości:

..... godzin w tygodniu w Klinicznym Oddziale Urologii i Urologii i Onkologicznej i w innych komórkach organizacyjnych w Szpitalu Miejskim w Rzeszowie oraz zabezpieczenie całodobowej opieki lekarskiej (poza godzinami podstawowego funkcjonowania Oddziału) dla pacjentów Oddziału i innych komórek organizacyjnych Szpitala Miejskiego w Rzeszowie na zasadzie pozostawiania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych i wykonywanie świadczeń zdrowotnych w przypadku wezwania do Oddziału i innych komórek organizacyjnych Szpitala Miejskiego w Rzeszowie w ilości dyżurów miesięcznie.

..... godzin w tygodniu w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w dziedzinie urologii w Poradni Urologicznej w Przychodni Specjalistycznej nr 2 w Rzeszowie.

9. Zakres posiadanych kwalifikacji udokumentowałem 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

.....
Pieczętka i podpis Oferenta

