

Warszawa, dnia.....

Państwowy Instytut Medyczny
MSWiA
ul. Wołoska 137
02 – 507 Warszawa

O F E R T A

Na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ortopedii

Nazwisko	
Imię	
PESEL	
Nr prawa wykonywania zawodu	
Specjalizacja w dziedzinie (stopień)	
Nr dokumentu specjalizacji	
Nr wpisu do rejestru praktyk wykonywanych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego	
NIP	
REGON	
Nr telefonu	
Adres do korespondencji	

Przedmiotem niniejszej oferty jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ortopedii w siedzibie Udzielającego zamówienia zgodnie z przedmiotem zamówienia wskazanym w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert, na zasadach określonych we wzorze umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych konkursem.

OFERENT OŚWIADCZA, IŻ:

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” oraz postanowieniami określonymi we wzorze umowy i je akceptuje.
2. Świadczeń zdrowotnych objętych konkursem udzielać będzie osobiście w siedzibie PIM MSWiA w miejscu wskazanym przez Udzielającego zamówienia oraz przy użyciu sprzętu należącego do Udzielającego zamówienia.
3. Dopuszcza na wniosek Udzielającego zamówienia, za zgodą obu stron, możliwość zmiany bądź rozszerzenia miejsca udzielania świadczeń oraz grupy świadczeniobiorców objętych umową.
4. Oświadcza, że spełnia warunki o których mowa w art. 18 ust. 1 pkt 1,2,4,5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, a w przypadku wykonywania działalności leczniczej jako indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej również art. 18 ust 2 pkt 2 wyżej wymienionej ustawy.
5. Posiada aktualne orzeczenie o stanie zdrowia od lekarza profilaktyka / Zobowiązuje się do przedłożenia kopii orzeczenia o stanie zdrowia na dzień podpisania umowy.¹
6. Oświadcza, iż zobowiązuje się do odbycia przed rozpoczęciem realizacji umowy szkolenia wstępnego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy organizowanego przez Udzielającego zamówienia w terminie ustalonym przez Udzielającego zamówienia, koszt szkolenia ponosi Udzielający zamówienia, a Przyjmującemu zamówienie nie przysługuje żadne wynagrodzenie za czas szkolenia.
7. Deklarowana liczba godzin, procedur oraz porad w miesiącu:
 - a) godzin,
 - b) procedur w roli operatora,
 - c)procedur H51 w roli asysty,
 - d)procedur H52 w roli asysty,

- e)procedur H53 i A22 w roli asysty,
- f)procedur A04 w roli asysty po odliczeniu kosztów implantów.
- g)porad.

8. Proponuję następujące warunki wynagrodzenia :

- Wysokość stawki w kwocie % wartości jednej procedury H51, H52, H53 i A22 w roli operatora,
- Wysokość stawki w kwociezł za jedną procedurę H51 w roli asysty,
- Wysokość stawki w kwociezł za jedną procedurę H52 w roli asysty,
- Wysokość stawki w kwociezł za jedną procedurę H53 i A22 w roli asysty,
- Wysokość stawki w kwocie..... zł za jedną procedurę A04 w roli asysty po odliczeniu kosztów implantów,
- Wysokość stawki w kwociezł za jedną poradę.

WAŻNE!!!!!! W związku z wejściem w życie w dniu 12.07.2019 r. niektórych zapisów ustawy z dnia 22 listopada 2018 r o dokumentach publicznych (Dz. U z 2019 r poz.53) a w szczególności zapisu art 2 ust 1 pkt 6 w związku z art. 58 tejże Ustawy wszystkie kserokopie dokumentów publicznych kategorii I do III określonych w art 5 ust 2 w/w Ustawy i w rozporządzeniu RM w sprawie wykazu dokumentów publicznych (Dz.U z 2019 r. poz.1289) (w szczególności: Prawo wykonywania zawodu lekarza, Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, dyplom pielęgniarki specjalisty, świadectwo dojrzałości, dyplom ukończenia studiów itp.) dołączane do ofert konkursowych nie mogą spełniać kryteriów repliki dokumentu publicznego tzn. muszą być kopiami wielkości 70%.

Osoby, które aktualnie posiadają zawarte umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w CSK MSWiA w Warszawie, zobowiązane są do załączenia do oferty jedynie brakujących lub nieaktualnych dokumentów, zgodnie z poniższym wykazem.

ZAŁĄCZNIKI:

1. Wydruk wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego – *zał. nr 1*
2. Wydruk wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) – *zał. nr 2*
3. Poświadczane kopie dokumentów: dyplom ukończenia studiów, prawo wykonywania zawodu, ukończone kursy –*zał. 3a, 3b, itd.).*
4. Poświadczona kopia specjalizacji z ortopedii - *zał. nr 4*
5. Opisany przebieg pracy zawodowej z uwzględnieniem nazw klinik/oddziałów, ilości lat praktyki zawodowej oraz zakresu wykonywanych zadań (CV zawodowe) - *zał. nr 5*
6. Kserokopia orzeczenia o stanie zdrowia lub oświadczenie złożone o przedłożeniu oświadczenia – *zał. nr 6*
7. Kserokopia polisy OC lub oświadczenie złożone o przedłożeniu polisy – *zał. nr 7*
8. Pełnomocnictwo wystawione zgodnie z szczegółowymi warunkami konkursu ofert, o ile oferta składana jest przez osobę upoważnioną do występowania w imieniu oferenta.

W przypadku, kiedy po sprawdzeniu wcześniej złożonych dokumentów, stwierdzony zostanie brak któregoś z załączników i powstanie konieczność uzupełnienia powyższego wykazu dokumentów, po rozpoczęciu udzielania świadczeń, wyrażam zgodę na wstrzymanie wypłaty należnych mi środków z tytułu realizacji umowy, do czasu dostarczenia brakujących dokumentów Udzielającemu zamówienia.

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)

¹ niepotrzebne skreślić ;