

**FORMULARZ OFERTY**

na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w wybranych oddziałach szpitalnych w Szpitalu im. dr W. Oczko w Przasnyszu w zakresie realizacji następujących zadań:

**Zadanie nr 1:** udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii ogólnej i chirurgii naczyniowej w Oddziale Chirurgicznym z Pododdziałem Urologicznym;

**Zadanie nr 2:** udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii ogólnej w Oddziale Chirurgicznym z Pododdziałem Urologicznym w godzinach normalnej ordynacji i / lub poza normalną ordynacją;

**Zadanie nr 3:** udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie urologii w Oddziale Chirurgicznym z Pododdziałem Urologicznym w godzinach normalnej ordynacji i / lub poza normalną ordynacją oraz Poradni Urologicznej;\*

**I.**

1. Imię i nazwisko, nazwa praktyki lub gabinetu .....
2. Adres .....
3. Nr telefonu.....adres e-mail .....
4. Numer dyplomu ukończenia uczelni .....
5. Numer zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu .....
6. Posiadane specjalizacje / nr dokumentu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty .....
7. Doświadczenie zawodowe w latach .....
8. Numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą .....
9. Regon .....
10. NIP .....
11. Nr konta bankowego .....

**II.**

1. Cena za udzielanie świadczeń zdrowotnych:

**Zadanie nr 1:** udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii ogólnej i chirurgii naczyniowej w Oddziale Chirurgicznym z Pododdziałem Urologicznym;

Rodzaj świadczeń	za udzielane świadczenia zdrowotne
podczas normalnej ordynacji oddziału (stawka godzinowa)	
% od procedur w zakresie chirurgii naczyniowej wykonanych w Oddziale Chirurgicznym	

**Zadanie nr 2: udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii ogólnej w Oddziale Chirurgicznym z Pododdziałem Urologicznym w godzinach normalnej ordynacji i / lub poza normalną ordynacją;**

Rodzaj świadczeń	za udzielane świadczenia zdrowotne
podczas normalnej ordynacji oddziału (stawka godzinowa)	
poza normalną ordynacją oddziału w dni powszednie (stawka godzinowa)	
poza normalną ordynacją oddziału w dni wolne od pracy i święta (stawka godzinowa)	
Gotowość (stawka godzinowa)	

**Zadanie nr 3: udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie urologii w Oddziale Chirurgicznym z Pododdziałem Urologicznym w godzinach normalnej ordynacji i / lub poza normalną ordynacją oraz Poradni Urologicznej;**

Rodzaj świadczeń	za udzielane świadczenia zdrowotne
podczas normalnej ordynacji oddziału oraz w Poradni Urologicznej	
Gotowość (stawka godzinowa)	

**1. Inne ustalenia:**

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

**2. Proponowany okres, na który ma być zawarta umowa.....**

.....  
 /data/

.....  
 /podpis oferenta/

\*niepotrzebne skreślić