

OFERTA

**na udzielanie przez lekarzy specjalistycznych świadczeń zdrowotnych
oraz szkolenie lekarzy stażystów i lekarzy rezydentów z operacyjnych technik laparoskopowych
w Oddziale Chirurgii Ogólnej
Szpitala Powiatowego w Zawierciu**

I. Dane Oferenta:

Nazwa

Adres

NIP..... Regon

Tel. Fax

e-mail: www.

II. Oferta

Oferuję udzielanie świadczeń zdrowotnych określonych w szczegółowych warunkach konkursu ofert wraz z załącznikami na następujących warunkach:

Opis	Stawka netto miesięczna	Stawka brutto miesięczna	Łączna wartość oferty w okresie 36 miesięcy
Udzielanie świadczeń objętych umową od poniedziałku do czwartku każdego tygodnia			

Dane personelu lekarskiego, który będzie udzielał Świadczeń:

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe Specjalizacja	Nr PWZ	Podstawa dysponowania osobą (umowa o pracę/kontrakt/samozatrudnienie)

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe tytuł / stopień naukowy	Nr PWZ	Podstawa dysponowania osobą (umowa o pracę/kontrakt/samozatrudnienie)

Ponadto oświadczam, że:

- a) w dniu rozpoczęcia udzielania specjalistycznych świadczeń medycznych nie będę związany z Udzielającym zamówienia stosunkiem pracy i nie będę posiadał obowiązującej umowy o pracę;
- b) zapoznałem/-am się szczegółowo z warunkami konkursu i uzyskałem/-am wszystkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i nie zgłaszam w tym zakresie żadnych uwag;
- c) zapoznałem /-am się z treścią wzorów umów i akceptuję jego treść bez zastrzeżeń.

.....
Data i Podpis Oferenta