

**O F E R T A** z dnia .....

do zapytania ofertowego nr **ZP/3/2022**

**NAZWA UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubartowie,  
ul. Cicha 14, 21-100 Lubartów

**NAZWA PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE:**

.....  
.....

**SIEDZIBA PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE:**

.....

.....**PESEL:**.....

**tel.** ..... **email** .....

**ADRES DO DORECZEŃ:**

.....

**REGON** ..... **NIP** .....

**NR WPISU DO REJESTRU PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ  
LECZNICZĄ** .....

**Składam ofertę cenową w następującym zakresie:**

<b>Nazwa zadania</b>	<b>Wartość % za punkt od zrealizowanej procedury według kodów JPG</b>
udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej <b>w Poradni Chirurgii Ogólnej</b> w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie	..... %

*\*) przy zadaniu na które składana jest oferta należy uzupełnić oferowaną stawkę procentową za punkt od zrealizowanej procedury wg kodów JPG.*

**Lista osób udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach składanej oferty do zapytania ofertowego nr ZP/3/2022:**

Imię i nazwisko	Numer prawa wykonywania zawodu	Kwalifikacje
		Specjalizacja, stopień, dziedzina ..... ..... ..... w trakcie specjalizacji .....
		Specjalizacja, stopień, dziedzina ..... ..... ..... w trakcie specjalizacji .....

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert, specyfikacją oraz projektem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
2. Oferuję wykonywanie objętych ogłoszeniem świadczeń zdrowotnych na rzecz Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie, zgodnie z warunkami zawartymi w szczegółowych warunkach konkursu.
3. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
4. Oświadczam, że posiadam ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie oferowanych świadczeń zdrowotnych i utrzymam je przez okres obowiązywania umowy\* lub zobowiązuję się do zawarcia umowy ubezpieczenia z obowiązkiem przedłożenia jej w dniu ewentualnego podpisania umowy.\*
5. Oświadczam, że dysponuję niezbędną wiedzą i doświadczeniem do wykonania zamówienia.

\*<sup>n</sup>) niepotrzebne skreślić

.....  
**Miejscowość i data**

.....  
**podpis Przyjmującego zamówienie**