……
(nazwa i adres Oferenta)

O F E R T A

W odpowiedzi na ogłoszenie o konkursie ofert, którego przedmiotem jest:

„Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w zakresie całodobowego zabezpieczenia anestezjologicznego na Bloku Operacyjnym Brzeskiego Centrum Medycznego"

oferuję wykonanie przedmiotowych świadczeń zdrowotnych zgodnie z wymaganiami określonymi w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert za cenę:

……..,… zł brutto (słownie: ……. złotych …/100) tytułem miesięcznego ryczałtu za udzielanie świadczeń w zakresie całodobowego zabezpieczenia anestezjologicznego na Bloku Operacyjnym.

Oświadczam, że:

1) uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert;

2) zapoznałem się i akceptuję treść ogłoszenia, Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert i projekt umowy;

3) posiadam kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu ofert;

4) nie zalegam w płaceniu składek na ubezpieczenie społeczne oraz podatków i innych danin publicznych;

5) posiadam stosowną umowę ubezpieczenia OC w zakresie prowadzonej działalności, zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa i zobowiązuję się do utrzymywania ważnej polisy ubezpieczeniowej przez cały okres obowiązywania umowy*/ubezpieczenie OC w zakresie prowadzonej działalności, zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa, zostanie zawarte nie później niż z dniem rozpoczęcia obowiązywania umowy* *(*niepotrzebne skreślić).*

Wykaz załączników do oferty:

1) kopia ważnej polisy ubezpieczeniowej OC lub oświadczenie, że ubezpieczenie takie zostanie zawarte nie później niż z dniem rozpoczęcia obowiązywania umowy,

2) dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe:

a) kopia dyplomu,

b) kopia prawa wykonywania zawodu,

c) kopie dyplomów specjalizacji,

d) kopie posiadanych certyfikatów umiejętności,

e) zaświadczenie o odbytym szkoleniu BHP,

f) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań lekarskich do wykonywania pracy na danym stanowisku,

g) zaświadczenie o niekaralności lub złożone oświadczenie (Załącznik nr 3 do Zarządzenia Dyrektora nr 38/2024 z dnia 07.11.2024 r.), stanowiące załącznik nr 1 do niniejszej oferty,

h) oświadczenie (Załącznik nr 1 do Zarządzenia Dyrektora nr 38/2024 z dnia 07.11.2024 r.), stanowiące załącznik nr 2 do niniejszej oferty.

UWAGI:

……
……
……

Dane kontaktowe oferenta:

1.) nr tel. ……..
2.) e-mail: ……..

Administratorem Pani / Pana danych osobowych zawartych w dokumentach ofertowych jest Brzeskie Centrum Medyczne Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Brzegu, ul. Mossora 1. Dane zbierane są w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego oraz podjęcia działań zmierzających do zawarcia umowy. Ma Pani / Pan prawo dostępu do treści swoich danych i prawo ich poprawiania. Podanie dodatkowych danych osobowych jest dobrowolne i wymaga Pani/Pana wyraźnej zgody.

Data .....

.....
Podpis oferenta lub osoby upoważnionej
do reprezentowania Oferenta

Załącznik nr 1 do oferty

Oświadczenie

Ja niżej podpisana/y ……

(imię i nazwisko)

Zamieszkała/y …….

(adres zamieszkania)

legitymująca/y się dowodem osobistym lub innym dokumentem tożsamości

……

wydanym przez …….....

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

- nie byłem/am karany/a i nie jest prowadzone wobec mnie żadne postępowanie karne. Ponadto oświadczam, że znane mi są przepisy dotyczące odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy, wynikające z art. 271 § 1 k.k., przewidującego karę do 3 lat pozbawienia wolności za składanie fałszywych zeznań,

- w terminie 30 dni dostarczę do Brzeskiego Centrum Medycznego do Działu Organizacyjno-Prawnego / Wydziału Kadr zaświadczenie o niekaralności w związku z wprowadzeniem zmian do ustawy z 13.05.2016r o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz.U. 2016 poz. 862).

…….

Data, czytelny podpis

Załącznik nr 2 do oferty

……
Imię i nazwisko

Oświadczenie

Ja niżej podpisana/-y oświadczam, że:

* nie zamieszkiwałam/-em

* zamieszkiwałam/-em w następujących państwach ……

w ostatnich 20 latach w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa.

Wiarygodność powyższego stwierdzam własnoręcznym podpisem.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

…….
Data, czytelny podpis

*Niepotrzebne skreślić

Jeżeli pracownik zamieszkiwał w innym państwie niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa jest zobowiązany przedłożyć zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

Podstawa prawna : Ustawa o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich z dnia 28 lipca 2023 r. (Dz. U. poz. 1606),Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw.