

**Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie
ul. Mickiewicza 168, 37-600 Lubaczów**

OFERTA KONKURSOWA

**Przedmiot konkursu: Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych
w ramach pełnionych dyżurów lekarskich
na Oddziale Chirurgii Ogólnej SP ZOZ
w Lubaczowie w okresie od 01.07.2022r.
do 30.06.2024r.**

a). Oświadczenie oferenta:

Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią ogłoszenia i materiałami informacyjnymi dotyczącymi warunków konkursu ofert.

b). Dane o ofercie:

- Oznaczenie oferenta tj. firma lub imię i nazwisko, adres
.....
.....
- Numer wpisu do właściwego rejestru podmiotów wykonujących
działalność leczniczą.....
.....
- Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców lub ewidencji działalności
gospodarczej i oznaczanie organu dokonującego wpisu
.....
.....
- NIP
REGON.....

c). Liczba, kwalifikacje zawodowe i oświadczenia osób udzielających
świadczeń zdrowotnych

.....

d). Proponowana kwota należności brutto za 1 godzinę udzielania lekarskich
świadczeń zdrowotnych:

e). Przeciętna liczba godzin dyżurów w miesiącu (w przypadku oferentów
składających oferty cząstkowe):

.....

data, podpis i pieczęć oferenta