

**FORMULARZ OFERTOWY KONKURS OFERT NR 112/2025**

**Udzielanie świadczeń zdrowotnych i świadczenie usług na podstawie umowy cywilnoprawnej  
w Szpitalu Powiatowym w Złotowie**

**w zakresie usług świadczonych przez Opiekuna Medycznego  
w Oddziale Medycyny Paliatywnej i Zakładzie Opiekuńczo Lecznicznym**

Kod CPV - 85110000-3

**w okresie od 22.09.2025r. do 31.08.2026 r.**

| <b>D A N E   O F E R E N T A</b>                                                    |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Imię i nazwisko</b>                                                              |  |
| <b>Pełna nazwa prowadzonej działalności lub pieczęć (jeśli dotyczy)</b>             |  |
| <b>Adres działalności gospodarczej/ podmiotu leczniczego lub adres zamieszkania</b> |  |
| <b>NIP (jeśli dotyczy)</b>                                                          |  |
| <b>REGON (jeśli dotyczy)</b>                                                        |  |
| <b>Telefon do kontaktu</b>                                                          |  |
| <b>Nazwa Banku i Numer Konta:</b>                                                   |  |

**Kwalifikacje\***

[    ] kurs opiekuna medycznego

[    ] inne.....

**\* właściwe oznaczyć znakiem X**

**Propozycja kwot/-y należności i dyspozycyjności w zakresie świadczeń usług/ udzielanie świadczeń zdrowotnych w poszczególnych zakresach przedmiotu konkursu:**

| <b>Rodzaj świadczeń zdrowotnych lub świadczenie usług</b> | <b>Deklarowana liczba godzin udzielania świadczeń zdrowotnych od min. do max.</b> | <b>Propozycja kwoty za świadczenie</b> |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>usługi świadczone przez Opiekuna Medycznego</b>        | ..... - ..... godz./m-c                                                           | .....złotych/godz.                     |

**Załączniki\*:**

- ☐ zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (CEIDG)
- ☐ zaświadczenie o numerze NIP
- ☐ zaświadczenie o numerze REGON
- ☐ dyplom ukończenia studiów
- ☐ dokument potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego
- ☐ prawo wykonywania zawodu
- ☐ dyplom specjalizacji i/lub karta szkolenia specjalizacyjnego
- ☐ inne, potwierdzające kwalifikacje niezbędne do wykonywania świadczeń, np. certyfikaty kursów itp.
- ☐ polisa OC lub zobowiązanie do jej zawarcia
- ☐ zaświadczenie lekarskie o zdolności do pracy lub zobowiązanie jego dostarczenia
- ☐ orzeczenie lekarskie o zdolności do pracy lub zobowiązanie jego dostarczenia
- ☐ inne (wpisać jakie).....
- ☐ informacja z Krajowego Rejestru Karnego (zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępstwami na tle seksualnym i ochronie małoletnich) lub zobowiązanie do dostarczenia
- ☐ zaświadczenie z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym lub zobowiązanie do dostarczenia

☐ **Oświadczam, że w posiadaniu Udzielającego zamówienia znajduje się już komplet aktualnych dokumentów wymaganych do złożenia oferty**

☐ oświadczam, że nie mam prawomocnie orzeczonego zakazu wykonywania zawodu lub braku zakazu zajmowania stanowiska

☐ oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych

☐ oświadczam, że nie byłem/am prawomocnie skazany/a za przestępstwo przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego

☐ oświadczam, że nie byłem/am karany za przestępstwa popełnione umyślnie

**\* właściwe oznaczyć znakiem X**

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert, wzorem umowy, które akceptuję. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby konkursu i realizacji umowy.

Złotów, .....  
data

.....  
podpis Oferenta