

FORMULARZ OFERTOWY KONKURS OFERT NR 2/2026

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

**usługi świadczone przez Pielęgniarkę/Pielęgniarza - edukatora cukrzycy
w Oddziale Wewnętrznym
Kod CPV – 85121000-3**

w okresie od do r.

D A N E O F E R E N T A

Imię i nazwisko	
Pełna nazwa i adres działalności gospodarczej/ podmiotu leczniczego	
NIP	
REGON	
Telefon do kontaktu	
Nazwa Banku i Numer Konta:	

Kwalifikacje*

- ☐ pielęgniarka/pielęgniarz bez specjalizacji
- ☐ pielęgniarka/pielęgniarz specjalista/ka.....
- ☐ inne Kurs edukatora cukrzycy/ edukatora diabetologicznego

*** właściwe oznaczyć znakiem X**

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

Załączniki*:

Rodzaj świadczeń zdrowotnych lub świadczenie usług	Deklarowana liczba godzin udzielania świadczeń zdrowotnych od min. do max.	Propozycja kwoty za świadczenie
pielęgniarskie świadczenia zdrowotne w Oddziale Wewnętrznym jako edukator cukrzycy	 - godz./m-c	złotych/godz.

- ☐ 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

☐ **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, zawieszenia PWZ, ograniczenia PWZ 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