**OFERTA**

 dotycząca zawarcia umowy zlecenia na udzielanie świadczeń medycznych

 **w zakresie świadczeń medycznych udzielanych przez pielęgniarkę anestezjologiczną w pracowni endoskopii w Przychodni przy ul. Coopera 5**

**OFERENT ..................................................................................................**

**ADRES.......................................................................................................**

**....................................................................................................................**

**Tel:..............................................................................................................**

**Oświadczam,** że zapoznałem się z treścią ogłoszenia podanego na stronie internetowej Zespołu, na tablicy ogłoszeń w siedzibie Ogłoszeniodawcy oraz warunkami konkursu przedstawionymi w informatorze konkursowym.

 .....................................

 /podpis/

 **OFERTA**

1. Proponowana **stawka za jednego pacjenta** ……………………

 **2**. Proponowana ilość przepracowanych **godzin tygodniowo** …………………..

**3.** Proponowany harmonogram pracy:

 **…**……………………………………………………………………………

**Oświadczam**, że najpóźniej do dnia podpisania umowy z SZPZLO dostarczę aktualną polisę ubezpieczeniową od obowiązkowej odpowiedzialności cywilnej.

 ....................................

 **(podpis)**

**Oświadczam**, że dokumenty złożone w zakresie objętym przedmiotem niniejszego postępowania na podstawie zawartej dotychczas przeze mnie umowy z Udzielającym zamówienia zachowują aktualność oraz zobowiązuję się przedłożyć oryginały tych dokumentów na każde wezwanie.

 ……………………………..

 (podpis)

 **Oświadczam**, że po wygaśnięciu ważności polisy przedłużę ją na dalszy okres czasu tj. do końca trwania zawartej umowy.

 ………………………………………….

 (podpis)