

Warszawa, dnia.....

Szpital Grochowski  
im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o.  
ul. Grenadierów 51/59  
04 - 073 Warszawa

## OFERTA na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie

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

Imię: .....

Nazwisko: .....

PESEL:.....

Zawód: .....

Nr prawa wykonywania zawodu: .....

Nr dyplomu / świadectwa: .....

Specjalizacja w zakresie (stopień specjalizacji): .....

Nr dokumentu specjalizacji: .....

Nr w rejestrze indywidualnych praktyk lekarskich: .....

Nr wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej:

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

NIP: .....REGON: .....

Adres zamieszkania  
.....

Adres indywidualnej praktyki:  
.....

Adres do korespondencji (o ile nie pokrywa się z adresem praktyki):  
.....

Telefon: ..... E-mail: .....<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Podany adres e-mail będzie wykorzystywany przez Udzielającego zamówienia do przekazywania informacji dotyczących konkursu ofert

Przedmiotem niniejszej oferty jest udzielanie świadczeń zdrowotnych we wskazanym powyżej zakresie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z opisem zawartym w „SZCZEGÓŁOWYCH WARUNKACH KONKURSU OFERT ORAZ MATERIAŁACH INFORMACYJNYCH O PRZEDMIOTACH KONKURSÓW OFERT NA UDZIELENIE ZAMÓWIEŃ NA UDZIELENIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH”.

**OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:**

1. zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert, „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz materiałami informacyjnymi o przedmiotach konkursów ofert na udzielenie zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych”, oraz projektem umowy i nie zgłasza zastrzeżeń;
2. oświadcza, że nie posiada umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia;
3. wykonuje zawód pielęgniarki w ramach praktyki zawodowej w formie\*:
  - a. jednoosobowej działalności gospodarczej, jako indywidualna praktyka pielęgniarki,
  - b. jednoosobowej działalności gospodarczej, jako indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania,
  - c. jednoosobowej działalności gospodarczej, jako indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki,
  - d. jednoosobowej działalności gospodarczej, jako indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania,
  - e. jednoosobowej działalności gospodarczej, jako indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,
  - f. jednoosobowej działalności gospodarczej, jako indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,
  - g. spółki cywilnej, jako grupowa praktyka pielęgniarek,
  - h. spółki jawnej, jako grupowa praktyka pielęgniarek,
  - i. spółki partnerskiej, jako grupowa praktyka pielęgniarek;
4. wykonuje zawód pielęgniarki/ratownika medycznego/ technika elektroradiologii\*, tj. jest osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.
5. posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) na minimalną sumę gwarancyjną w wysokości ..... - zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 866) albo zobowiązuje się do przedłożenia kopii polisy oc na równowartość ..... na dzień podpisania umowy;<sup>2</sup>
6. posiada aktualne orzeczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych albo zobowiązuje się do przedłożenia kopii orzeczenia lekarskiego na dzień podpisania umowy;<sup>3</sup>
7. spełnia wszystkie warunki i wymagania określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert oraz materiałach informacyjnych o przedmiotach konkursów ofert na udzielenie zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych”;
8. posiada uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu ofert;
9. posiada wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia w zakresie objętym konkursem ofert;
10. dysponuje odpowiednim potencjałem do wykonania zamówienia;
11. znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej prawidłowe wykonywanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia w zakresie objętym konkursem ofert;
12. nie podlega wykluczeniu z konkursu ofert z przyczyn wskazanych w § 3 ust. 5 „Szczegółowych

<sup>2</sup> Niepotrzebne skreślić,

<sup>3</sup> Niepotrzebne skreślić

warunkach konkursu ofert oraz materiałach informacyjnych o przedmiotach konkursów ofert na udzielenie zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych”;

13. oferuje następujące warunki:

#### Zakres nr 5 do Konkursu nr KO 09 12 2024

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania zadań pielęgniarki w Izbie Przyjęć Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. przez pielęgniarkę.

- a. Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:<sup>4</sup> w ilości minimum .....godziny w miesiącu,
- b. Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w kwocie brutto:
  - a. .... złotych – za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy Oferent wykona w danym miesiącu świadczenia zdrowotne w liczbie do 96 godzin, czyli jeżeli suma godzin przepracowanych w danym miesiącu nie przekroczy 96;
  - b. .... złotych – za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy Oferent wykona w danym miesiącu świadczenia zdrowotne w liczbie, co najmniej 97 godzin, czyli jeśli suma godzin przepracowanych w danym miesiącu przekroczy 96.
  - c. .... złotych – za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy Oferent wykona w danym miesiącu świadczenia zdrowotne w liczbie powyżej 160 godzin, czyli liczonych od 161 godziny udzielania świadczeń zdrowotnych.

#### Zakres nr 6 do Konkursu nr KO 09 12 2024

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania zadań ratownika medycznego w Izbie Przyjęć Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. przez **ratownika medycznego**;

Oferuję dostępność w ciągu miesiąca w odpowiednim zakresie:<sup>5</sup>

w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych – ..... godziny w miesiącu,

Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w kwocie ..... złotych;

#### Zakres nr 8 do Konkursu nr KO 09 12 2024

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania zadań pielęgniarki w **Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej** Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. przez pielęgniarkę.

- a. Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:<sup>6</sup> w ilości minimum .....godziny w miesiącu,
- b. Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w kwocie brutto:
  - a. .... złotych - w dni powszednie od poniedziałku do piątku, w soboty i niedziele;
  - b. .... złotych - w dni wolne od pracy, wymienione w art. 1 pkt 1 ustawy z dnia 18 stycznia 1951 r. o dniach wolnych od pracy (Dz. U. 2015, poz. 90) oraz w dniach 24 i 31 grudnia;

#### Zakres nr 10 do Konkursu nr KO 09 12 2024

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania zadań pielęgniarki w:

##### **1. Oddziale Intensywnej Terapii Anestezjologii,**

Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. przez pielęgniarkę;

- a. Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:<sup>7</sup> w ilości minimum .....godziny w miesiącu,
- b. Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w kwocie brutto:

<sup>4</sup> Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

<sup>5</sup> Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

<sup>6</sup> Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

<sup>7</sup> Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

- a. .... złotych – za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy Oferent wykona w danym miesiącu świadczenia zdrowotne w liczbie do 96 godzin, czyli jeżeli suma godzin przepracowanych w danym miesiącu nie przekroczy 96;
- b. .... złotych – za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy Oferent wykona w danym miesiącu świadczenia zdrowotne w liczbie, co najmniej 97 godzin, czyli jeśli suma godzin przepracowanych w danym miesiącu przekroczy 96.
- c. .... złotych – za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy Oferent wykona w danym miesiącu świadczenia zdrowotne w liczbie powyżej 160 godzin, czyli liczonych od 161 godziny udzielania świadczeń zdrowotnych.

#### Zakres nr 14 do Konkursu nr KO 09 12 2024

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania zadań pielęgniarki w Oddziale Terapii i Rehabilitacji Neurologicznej) Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. przez pielęgniarkę.

- a. Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:<sup>8</sup> w ilości minimum .....godziny w miesiącu,
- b. Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w kwocie brutto:
  - a. .... złotych – za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy Oferent wykona w danym miesiącu świadczenia zdrowotne w liczbie do 96 godzin, czyli jeżeli suma godzin przepracowanych w danym miesiącu nie przekroczy 96;
  - b. .... złotych – za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy Oferent wykona w danym miesiącu świadczenia zdrowotne w liczbie, co najmniej 97 godzin, czyli jeśli suma godzin przepracowanych w danym miesiącu przekroczy 96.
  - c. .... złotych – za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy Oferent wykona w danym miesiącu świadczenia zdrowotne w liczbie powyżej 160 godzin, czyli liczonych od 161 godziny udzielania świadczeń zdrowotnych.

#### Zakres nr 15 do Konkursu nr KO 09 12 2024

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania zadań pielęgniarki w Pracowni Elektrofizjologii Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. przez pielęgniarkę”.

- a. Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:<sup>9</sup> w ilości minimum ..... godziny w miesiącu,
- b. Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w kwocie ..... złotych

#### Zakres nr 16 do Konkursu nr KO 09 12 2024

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania zadań technika elektroradiologii w Pracowni Elektrofizjologii Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. przez technika elektroradiologii;

- a. Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:<sup>10</sup> w ilości minimum ..... godziny w miesiącu,
- b. Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w kwocie ..... złotych

#### Zakres nr 17 do Konkursu nr KO 09 12 2024

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania zadań pielęgniarki w Pracowni Hemodynamiki Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. przez pielęgniarkę”.

- a. Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:<sup>11</sup> w ilości minimum ..... godziny w miesiącu,
- b. Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w kwocie ..... złotych

<sup>8</sup> Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

<sup>9</sup> Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

<sup>10</sup> Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

<sup>11</sup> Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

14. Oferent wnosi o objęcie ubezpieczeniem społecznym i dokonanie stosownych potrąceń z wynagrodzenia na: podatek dochodowy
15. składki na ubezpieczenie społeczne: zdrowotna , emerytalna , rentowa , chorobowa (dobrowolna) .
16. Szpital Grochowski to podstawowe miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych: – TAK  NIE
17. pobiera emeryturę: TAK  NIE   
numer świadczenia:.....
18. pobiera rentę  
numer świadczenia .....
19. orzeczony stopień niesprawności: TAK  NIE   
jaki stopień i numer świadczenia .....
20. zapoznał się z „Informacją na podstawie art. 13 RODO skierowaną do wszystkich osób i podmiotów zainteresowanych konkursami ofert”, zawartą w ogłoszeniu o konkursie ofert;
21. wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym konkursie ofert, – jeżeli dotyczy.

#### ZAŁĄCZNIKI:

1. Poświadczony wydruk z CEIDG – zał. nr 1.
2. Poświadczona kopia wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakładzie leczniczym Udzielającego zamówienie wraz z wydrukiem z księgi rejestrowej lub oświadczenie o zobowiązaniu się do przedłożenia kopii wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakładzie leczniczym Udzielającego zamówienia do dnia zawarcia umowy – zał. nr 2.
3. Poświadczona kopia nadania numeru NIP, chyba że nr NIP wynika z innych złożonych w ofercie dokumentów – zał. nr 3.
4. Poświadczona kopia prawa wykonywania zawodu – zał. nr 4.
5. Poświadczona kopia dyplomu/świadectwa – zał. nr 5.
6. Poświadczona kopia specjalizacji lub karty specjalizacji (lub innych kwalifikacji, kursów) – zał. nr 6 (lub 6a, 6b, 6c... itd.).
7. Kserokopia aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego u Oferenta brak przeciwwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia – zał. nr 7.
8. Kserokopie polis OC lub oświadczenie zawierające zobowiązanie do przedłożenia kopii polis – zał. nr 8,
9. Wykaz podmiotów, w których oferent udzielał świadczeń zdrowotnych w odpowiednich zakresach, z podaniem okresów w których usługi te były udzielane – zał. nr 9.
10. Pełnomocnictwo wystawione zgodnie z Szczegółowymi warunkami konkursu ofert, o ile oferta składana jest przez osobę upoważnioną do występowania w imieniu oferenta – zał. nr 10.

Oferent oświadcza, że złożenie niniejszej oferty oznacza równoczesne zobowiązanie się przez Oferenta do złożenia oświadczenia o rozwiązaniu, w ramach porozumienia stron, obecnie obowiązującej umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych z dniem 31 grudnia 2024r.

Oferent oświadcza, że brak złożenia przez niego ww. oświadczenia o rozwiązaniu obowiązującej umowy uprawniać będzie Szpital Grochowski im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym.

.....  
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)

**CZŁONEK ZARZĄDU**

*Krzysztof Osmański*

