

Dane Udzielającego Zamówienia:

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Centralny Szpital Kliniczny
w Warszawie, ul. S. Banacha 1A, 02-097 Warszawa

REGON: 000288975

NIP: 522-00-02-529

FORMULARZ OFERTOWO – CENOWY

Na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy specjalistów w Klinice Neonatologii i Chorób Rzadkich w okresie od 01.06.2023 r. do 29.02.2024 r. w zakresie :

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach leczenia szpitalnego w Klinice Neonatologii i Chorób Rzadkich;
2. Pełnieniu dyżurów medycznych w Klinice Neonatologii i Chorób Rzadkich;
3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w Poradni Neonatologicznej.

Nazwa Oferenta:.....

Adres siedziby Oferenta.....

Nr telefonu/e-mail.....

Numer konta bankowego.....

NIP..... REGON.....

PESEL.....

Lp.	Nazwa świadczenia zdrowotnego	Propozycja wynagrodzenia
1.	Udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w <u>Klinice Neonatologii i Chorób Rzadkich</u> (lokalizacja DSK UCK WUM)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach normatywnych godzin pracy i dyżurów w wysokości..... zł brutto . 2) Za realizację świadczeń w ramach AOS- (Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej) wg indywidualnych sprawozdań z wykonanych świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie stanowiących.....% wartości rozliczonych jednostek sprawozdawczych; 3) Z tytułu premii za dodatni wynik finansowy Kliniki EBIDTA (za dany rok kalendarzowy do podziału na zespół lekarzy realizujących zamówienie w Klinice

		<p>stanowiący udział.....% wartości wskaźnika EBIDTA);</p> <p>4) Z tytułu premii za realizację świadczeń z zakresu leczenia szpitalnego wykonanych ponad limit 1 257 862 jednostek sprawozdawczych (PKT rozliczeniowych z NFZ) oraz ponad kwotę 2.000.000 zł (dwa miliony złotych) stanowiącej udział..... % z 80 % sumy rozliczonych z NFZ nadlimitowych jednostek sprawozdawczych zrealizowanych w ramach leczenia szpitalnego. do podziału na zespół lekarzy realizujących zamówienie w Klinice.</p>
--	--	---

Szczegółowe składniki wynagrodzenia znajdują się w załączniku nr 1 do Umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych- wzór.

1. Oferent oświadcza, że:

1. zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert, dokumentacją postępowania na świadczenie usług i nie wnosi do niej zastrzeżeń;
2. posiada odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem oferty;
3. dane przedstawione w ofercie i oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym;
4. gwarantuje ciągłość, kompleksowość, dostępność i wysoką jakość świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej oferty;
5. zobowiązuje się do zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym w art. 25 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.) oraz dostarczenia orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych w przypadku przyjęcia oferty najpóźniej do dnia podpisania umowy o udzielenie zamówienia;
6. osobiście będzie świadczył usługi na rzecz Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie;
7. zobowiązuję się do przestrzegania praw pacjenta;

Do oferty dołączam następujące dokumenty:

(Wszystkie dokumenty powinny mieć formę poświadczoną za zgodność z oryginałem kserokopii. Poświadczenie musi być wykonane przez Oferenta).

1.
2.
3.
4.

5.
6.
7.
8.

Administratorem danych osobowych jest Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z siedzibą w Warszawie przy ul. Banacha 1A, 02-097 Warszawa, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000073036, posiadającym REGON: 000288975, NIP: 5220002529. Celem przetwarzania danych przez Administratora jest podjęcie niezbędnych działań mających na celu doprowadzenie do zawarcia umowy świadczenia usług. Dane zgromadzone są wyłącznie do użytku wewnętrznego administratora. Dane udostępniają wyłącznie osoby upoważnione do tego przez administratora. Każdy zgłaszający dane ma prawo do wglądu do swoich danych osobowych, poprawiania ich treści, żądania uzupełnienia, uaktualnienia, czasowego lub stałego wstrzymania ich przetwarzania lub ich usunięcia, jeżeli są one niekompletne, nieaktualne, nieprawdziwe albo są już zbędne do realizacji celu, dla którego zostały zebrane. Zgłaszający dane ma również prawo do uzyskania informacji o celu, źródle, z którego pochodzą dane, zakresie i sposobie przetwarzania i udostępniania danych. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Administrator danych zobowiązuje się do zastosowania środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę przetwarzania danych osobowych. Usunięcie danych osobowych nie wymaga zgody osoby, której dane dotyczą.

Jednocześnie zgłaszający zobowiązany do zgłoszenia Administratorowi wszelkich zmian dotyczących danych osobowych oraz kwalifikacji zawodowych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji przeprowadzonego konkursu ofert (zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. 2018 r. poz. 1000)

Pieczętka i podpis Oferenta

Warszawa, dn. _____