

FORMULARZ OFERTOWY 1
POSTĘPOWANIA KONKURSOWEGO COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o.
- usługi lekarza –

Oddział Chorób Wewnętrznych i Diabetologii, Szpital im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku

Gdańsk, dnia 07.03.2023r.

1. Dane identyfikacyjne Oferenta:

Nazwa, siedziba oferenta	
Nazwisko i Imię	
Numer Prawa Wykonywania Zawodu	
Nr telefonu kontaktowego	
Nazwa banku i nr konta	
NIP	
REGON	
Specjalizacja	
Imiona rodziców, nazwisko rodowe i data urodzenia Oferenta ¹	
Adres e-mail	

2. Określenie rodzaju i zakresu świadczeń będących przedmiotem oferty

1. **Zakres świadczeń:** świadczenie usług zdrowotnych w Oddziale _____ (proszę wpisać oddział)

¹ Dane niezbędne do sprawdzenia Oferenta w Rejestrze Sprawców Przepstępstw na Tle Seksualnym

FORMULARZ OFERTOWY 1
POSTĘPOWANIA KONKURSOWEGO COPERNICUS Podmiot Lecznicy Sp. z o.o.
- usługi lekarza -

Oddział Chorób Wewnętrznych i Diabetologii, Szpital im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku

3. Opis kompetencji (oceniane)

KRYTERIUM	WAGA	Właściwe zaznaczyć krzyżykiem	
1. KWALIFIKACJE ZAWODOWE Oferent posiada			
1.1. STOPIEŃ SPECJALIZACJI			
Specjalista	3	pkt	
II ^o specjalizacji	3	pkt	
I ^o specjalizacji	2	pkt	
W trakcie specjalizacji	1	pkt	
1.2. Dodatkowe kwalifikacje (potwierdzone certyfikatami odpowiednich instytucji)			
Inne, (Jakie: _____)	1	pkt	
KRYTERIUM	WAGA	Właściwe zaznaczyć krzyżykiem	
2. DOTYCHCZASOWE, NIENAGANNE ŚWIADCZENIE PRACY LUB USŁUG NA RZECZ PCT, SZPITALA ŚW. WOJCIECHA, WCO LUB COPERNICUS PL SP. Z O.O. POTWIERDZONE OPINIĄ lub REKOMENDACJĄ*			
nie		pkt	
tak	2	pkt	
KRYTERIUM	WAGA	Właściwe zaznaczyć krzyżykiem	
3. DEKLAROWANY MINIMALNY MIESIĘCZNY CZAS UDZIELANIA ŚWIDCZEŃ (bez dyżurów)			
160h	1	pkt	
poniżej 160h	0	pkt	
4. GOTOWOŚĆ DO PEŁNIENIA DYŻURÓW W MIESIĄCU			
Gotowość do pełnienia 5 dyżurów w miesiącu	1	pkt	
Gotowość do pełnienia powyżej 5 dyżurów w miesiącu	2	pkt	
Gotowość do pełnienia dyżurów w SOR	2	pkt	
KRYTERIUM	WAGA	Właściwe zaznaczyć krzyżykiem	
5. KRYTERIUM CENY			
Maksymalna ilość punktów*	3	pkt	

OBJAŚNIENIA dot. tabeli z pkt. 3 formularza

AD. CZ. 1 -

Punkty uzyskane w części 1.1 i 1.2. (kwalifikacje zawodowe) sumują się, punktowana jest tylko jedna specjalizacja

AD. CZ. 2 -

***Warunek obligatoryjny - warunkiem naliczenia punktów jest uzyskanie pozytywnej opinii/rekomendacji:**

- w przypadku kierownika/zastępcy kierownika oddziału – wymagana jest pozytywna opinia/rekomendacja Dyrektora medycznego
- w przypadku lekarzy wcześniej współpracujących z COPERNICUS PL Sp. z o.o. – wymagana jest pozytywna opinia/rekomendacja kierownika oddziału, na który składa ofertę
- w przypadku lekarzy wcześniej nie współpracujących z COPERNICUS PL Sp. z o.o. – wymagana jest rekomendacja kierownika oddziału, na który składa ofertę.

FORMULARZ OFERTOWY 1
POSTĘPOWANIA KONKURSOWEGO COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o.
- usługi lekarza -

Oddział Chorób Wewnętrznych i Diabetologii, Szpital im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku

AD. CZ. 5 -

Punkty za kryterium wyliczone zostaną zgodnie z załączonym poniżej wzorem:

$$Wc = Cmin / Co \times W$$

Wc - liczba punktów przyznanych za cenę

Cmin - cena minimalna (najniższa wartość **Co** spośród wszystkich złożonych)

Co - cena oferowana

W - waga kryterium

*maksymalna ilość punktów jaką może otrzymać oferent po zapoznaniu się Komisji Konkursowej ze wszystkimi ofertami w danym zakresie zadań i wyłonieniu ceny minimalnej za dane świadczenie

4. Oferta cenowa:

Zadanie	Miara	cena 1 godziny/badania/ryczałt	Liczba godzin miesięcznie
Świadczenie usług na Oddziale	Ryzałt		
Dyżury na Oddziale	Stawka		
Dyżury SOR	Stawka		
echo serca, test wysiłkowy, badania Holtera, konsultacje	Stawka		

5. Inne informacje mogące mieć znaczenie przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych

6. Oświadczenie Oferenta zgodne ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszego Formularza Ofertowego

7. Do Formularza Ofertowego należy dołączyć:

1. kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje;
2. prawo wykonywania zawodu bez ograniczeń,
3. dokumenty potwierdzające uzyskane kwalifikacje (dyplom specjalizacji, certyfikaty, zaświadczenia ukończenia kursów specjalizacyjnych, kwalifikacyjnych oraz inne dokumenty potwierdzające uzyskane kompetencje),
4. kopie dokumentów rejestracyjnych:
wypisu z właściwego rejestru Okręgowej Izby Lekarskiej – na podstawie art. 18 lub 19 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej,
zaświadczenie o dokonaniu wpisu do ewidencji działalności gospodarczej,

FORMULARZ OFERTOWY 1
POSTĘPOWANIA KONKURSOWEGO COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o.
- usługi lekarza -

Oddział Chorób Wewnętrznych i Diabetologii, Szpital im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku

dyżurów – dotyczy lekarzy w trakcie specjalizacji

11. Oświadczam, że nie byłem/-am karany/-a za przewinienia/przestępstwa umyślne
12. W COPERNICUS PL sp. z o.o. w Gdańsku świadczę pracę/nie świadczę pracy^{*)} na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej. W przypadku pozostawania w zatrudnieniu na podstawie stosunku pracy lub udzielania świadczeń w ramach umowy cywilnoprawnej, oświadczam, że z chwilą podpisania umowy o świadczenie usług zdrowotnych złożę w COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. wnioszek o rozwiązanie łączącej mnie z COPERNICUS PL Sp. z o.o. umowy za porozumieniem stron.

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęćka, podpis)

**niepotrzebne skreślić*

**KLAUZULA INFORMACYJNA – INFORMACJA DLA OSÓB WSPÓŁPRACUJĄCYCH W RAMACH UMOWY
CYWILNOPRAWNEJ**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. z siedzibą w Gdańsku ul. Nowe Ogrody 1-6, 80-803 Gdańsk;
2. Inspektorem ochrony danych w COPERNICUS Podmiot leczniczy Sp. z o.o. jest **Andrzej Kopytek**, adres e-mail: akopytek@wss.gda.pl, nr telefonu 58 76 40 339;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia procesu konkursu na udzielanie świadczeń, zawarcia umowy oraz rozliczeń księgowych realizowanych w COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
4. Dane mogą zostać udostępnione podwykonawcom Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. realizującym określonym w pkt 3 cele tj. m. in. dostawcom usług IT, podmiotom przechowującym dokumentację
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego;
6. Po zawarciu umowy Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat po zakończeniu umowy (licząc od roku następnego).
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pani/Pan zobowiązany do ich podania, konsekwencją niepodania danych osobowych będzie niemożliwość zatrudnienia.
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.
11. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane służbom Głównego Inspektora Sanitarnego lub innym służbom kryzysowym w celu podjęcia czynności zapobiegawczych lub kontrolnych i współdziałania z innymi organami administracji publicznej w czasie trwania epidemii.
12. W celu ochrony zdrowia i życia pracowników oraz zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy Pani/Pana dane dodatkowe takie jak: informacje o miejscu przebywania podczas urlopu lub w związku z pomiarem temperatury mogą być przetwarzane przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. przez czas trwania epidemii.
13. Spółka objęta jest monitoringiem video. Udzielający zamówienie uprawniony jest również do monitoringu przeglądanych przez Przyjmującego zamówienie stron internetowych, sposobu korzystania z elektronicznej poczty służbowej oraz sposobu korzystania ze służbowego sprzętu komputerowego. Cele, zakres oraz sposób zastosowania monitoringu określono w aktach regulujących porządek pracy w Spółce.

FORMULARZ OFERTOWY 1
POSTĘPOWANIA KONKURSOWEGO COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o.
- usługi lekarza –

Oddział Chorób Wewnętrznych i Diabetologii, Szpital im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczętka, podpis Oferenta)