

**FORMULARZ OFERTOWY**  
**NA ŚWIADCZENIE USŁUG ZDROWOTNYCH**  
**dla Techników elektroradiologii, Elektroradiologów w zakresie**  
**zabezpieczenia Jednostek Organizacyjnych Spółki**  
**w COPERNICUS Podmiot Leczniczy sp. z o.o. w Gdańsku**

IMIĘ			
NAZWISKO (nazwisko rodowe)			
IMIĘ OJCA, IMIĘ MATKI			
ADRES ZAMIESZKANIA/TELEFON			
NIP			
REGON			
PESEL			
DYSPOZYCYJNOŚĆ (preferowany termin obowiązywania umowy cywilnoprawnej) PREFEROWANA PRZEZ OFERENTA JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA:			
WYKSZTAŁCENIE			
<b>KRYTERIUM</b>	<b>WAGA</b>	Właściwie zaznaczyć krzyżykiem	
<b>1. WSPÓŁPRACA</b>			
<b>1.1. DOTYCHCZASOWE, NIENAGANNE ŚWIADCZENIE PRACY LUB USŁUG NA RZECZ COPERNICUS PL SP. Z O.O. POTWIERDZONE OPINIĄ BEZPOŚREDNIEGO PRZEŁOŻONEGO</b>			
NIE	0	pkt	
TAK	5	pkt	
<b>1. 2. PRZEDTERMINOWE ROZWIĄZANIE UMOWY (niezależnie od formy współpracy) z COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp.z o.o. NA WNIOSEK OFERENTA:</b>			
NIE	0	pkt	
TAK	-13	pkt	
<b>KRYTERIUM</b>	Proszę przy odpowiednim przedziale wpisać deklarowaną liczbę godzin		
<b>2. DEKLAROWANA LICZBA GODZIN ŚWIADCZENIA USŁUG W MIESIĄCU (proszę podać konkretną liczbę godzin):</b>			
<120	0	pkt	h
120-192	1	pkt	h
193-240	2	pkt	h
<b>2.1. GOTOWOŚĆ DO PEŁNIENIA DYŻURÓW POZA USTALONYM GRAFIKIEM W SYTUACJACH LOSOWYCH, WEDŁUG ZAPOTRZEBOWANIA ZAMAWIAJĄCEGO</b>			
TAK	1	pkt	
NIE	0	pkt	
<b>3. OFEROWANA STAWKA GODZINOWA (proszę podać konkretną stawkę-punktacja dostępna w tabeli A)</b>			
<b>OFEROWANA STAWKA GODZINOWA:.....zł/h (punktacja dostępna w tabeli A)</b>			
<b>4. DOŚWIADCZENIE w wykonywaniu badań:*</b>			
<b>rodzaj badania</b>	<b>waga</b>		
rezonans magnetyczny	1	pkt	
tomografia komputerowa	1	pkt	
mammografia	1	pkt	
badania rentgenodiagnostyczne	1	pkt	
inne .....	1	pkt	
<b>OBJAŚNIENIA</b>			

AD. CZ. 1 FORMULARZA - Warunkiem naliczenia punktów jest uzyskanie pozytywnej opinii lub rekomendacji bezpośredniego przełożonego. Negatywna opinia może stanowić podstawę odrzucenia oferty.

\*do uzyskania punktów wymaga się pisemnego potwierdzenia wykonywania badań z wcześniejszych miejsc wykonywania świadczeń/pracy

AD. CZ. 2 FORMULARZA - oferty zawierające deklarację świadczenia usług poniżej 48h będą odrzucone w postępowaniu

<b>tabela A. PUNKTACJA za OFEROWANĄ STAWKĘ GODZINOWĄ</b>		
powyżej 60,00 zł	-13	pkt
60,00 zł	13	pkt
poniżej 60,00 zł	15	pkt

\_\_\_\_\_

data i podpis