

**FORMULARZ OFERTOWY
NA ŚWIADCZENIE USŁUG ZDROWOTNYCH**

dla Elektroradiologów z uprawnieniami operatora akceleratorów stosowanych do celów medycznych oraz
urzędzeń do teleradioterapii (S-A) w zakresie
zabezpieczenia Jednostek Organizacyjnych Spółki
w COPERNICUS Podmiot Leczniczy sp. z o.o. w Gdańsku

IMIĘ			
NAZWISKO (nazwisko rodowe)			
ADRES ZAMIESZKANIA/TELEFON			
NIP			
REGON			
PESEL			
DYSPOZYCYJNOŚĆ (preferowany termin obowiązywania umowy cywilnoprawnej)			
WYKSZTAŁCENIE			
KRYTERIUM	WAGA	Właściwe zaznaczyć krzyżykiem	
1. WSPÓŁPRACA			
1.1. DOTYCHCZASOWE, NIENAGANNE ŚWIADCZENIE PRACY LUB USŁUG NA RZECZ COPERNICUS PL SP. Z O.O. POTWIERDZONE OPINIĄ lub REKOMENDACJĄ BEZPOŚREDNIEGO PRZEŁOŻONEGO			
NIE	0	pkt	
TAK	10	pkt	
1.2. PRZEDTERMINOWE ROZWIĄZANIE UMOWY (niezależnie od formy współpracy) z COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp.z o.o. NA WNIOSEK OFERENTA:			
NIE	0	pkt	
TAK	-5	pkt	
KRYTERIUM			Proszę przy odpowiednim przedziale wpisać deklarowaną liczbę godzin
2. DEKLAROWANA LICZBA GODZIN ŚWIADCZENIA USŁUG W MIESIĄCU (proszę podać konkretną liczbę godzin):			
<120	0	pkt	h
120-192	1	pkt	h
193-240	2	pkt	h
2.1. GOTOWOŚĆ DO PEŁNIENIA DYŻURÓW POZA USTALONYM GRAFIKIEM W SYTUACJACH LOSOWYCH, WEDŁUG ZAPOTRZEBOWANIA ZAMAWIAJĄCEGO			
TAK	1	pkt	
NIE	0	pkt	
3. OFEROWANA STAWKA GODZINOWA (proszę podać konkretną stawkę):zł/h			
4. UPRAWNIENIA:*			
posiadanie uprawnień operatora akceleratorów stosowanych do celów medycznych oraz urządzeń do teleradioterapii (S-A)	10	pkt	
inne	1	pkt	
OBJAŚNIENIA			

AD. CZ. 1 FORMULARZA - Warunkiem naliczenia punktów jest uzyskanie pozytywnej opinii lub rekomendacji bezpośredniego przełożonego z danego miejsca świadczenia usług.

Negatywna opinia może stanowić podstawę odrzucenia oferty. Opinia ważna jest 1 miesiąc od daty jej wystawienia.

*do uzyskania punktów wymaga się pisemnego potwierdzenia posiadania uprawnień

AD. CZ. 3 FORMULARZA

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

**waga kryterium jest równa 3

.....

data i podpis oferenta