

FORMULARZ OFERTOWY 2 (dodatkowy)*

świadczenie usług medycznych wraz z zarządzaniem zespołem pielęgniarek/położnych/ratowników medycznych, średnim personelem medycznym i pozostałym personelem średnim oraz niższym w jednostce organizacyjnej Spółki COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku

Gdańsk, dn. 07.11.2024r.

DANE OFERENTA:

Imię i Nazwisko oraz nazwa prowadzonej działalności gospodarczej:

.....

Wykształcenie:.....

Prawo wykonywania zawodu:

Specjalizacja:

Oferuję udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

Lp.	Zadania w ramach umowy:
1.	Udzielanie świadczeń zdrowotnych wraz z zarządzaniem zespołem pielęgniarek/położnych/ratowników medycznych, średnim personelem medycznym i pozostałym personelem średnim oraz niższym w jednostce organizacyjnej Spółki: (wpisać nazwę jednostki organizacyjnej)

Za realizację zamówienia proponuję wynagrodzenie wg poniższej kalkulacji:

Lp	Zadania w ramach umowy	Miara	Oferowana cena stawka za 1 godz. /ryczałt	Liczba godzin udzielania świadczeń zdrowotnych
1.	Udzielanie świadczeń zdrowotnych**	Stawka		
2.	Zarządzanie (koordynacja)***	Stawka		—

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Oferenta

*formularz jest formularzem dodatkowym, oferent jest zobowiązany do wypełnienia również podstawowego formularza ofertowego

**dane z formularza 1, oceniane również w formularzu

***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 dla zadania