

FORMULARZ OFERTOWY NA ŚWIADCZENIE USŁUG ZDROWOTNYCH  
dla ratowników medycznych w zakresie zabezpieczenia Jednostek Organizacyjnych Spółki  
w COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. SZPITAL TYMCZASOWY

IMIĘ			
NAZWISKO /Nazwisko Rodowe			
Imiona rodziców			
ADRES ZAMIESZKANIA			
TELEFON KONTAKTOWY			
NIP			
REGON			
PESEL			
WYKSZTAŁCENIE			
KRYTERIUM	WAGA	Właściwe zaznaczyć "X"	
<b>1. KURSY KWALIFIKACYJNE W DZIEDZINIE:</b>			
BLS i AED	1	pkt	
ALS	1	pkt	
ILS	1	pkt	
EPLS	1	pkt	
NLS	1	pkt	
GIC	1	pkt	
ETC	1	pkt	
ACLS	1	pkt	
PALS	1	pkt	
kurs doskonalący KDRM	1	pkt	
inne ...	1	pkt	
<b>2. WCZEŚNIEJSZA WSPÓŁPRACA ORAZ DOŚWIADCZENIE W UDZIELANIU ŚWIADCZEŃ / PRACY - POTWIERDZONE OPINIĄ BEZPOŚREDNIEGO PRZEŁOŻONEGO</b>			
<b>2.1. NA RZECZ COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o.:</b>			
brak	-	pkt	
do 2 lat	1	pkt	
od 2 do 4 lat	2	pkt	
powyżej 4 lat	3	pkt	
<b>2.2. PRZEDTERMINOWE ROZWIĄZANIE UMOWY Z COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o.NA WNIOSEK OFERENTA:</b>			
NIE	-	pkt	
TAK	-4	pkt	
<b>2.3. ŚWIADCZENIE USŁUG / PRACA NA ODDZIAŁACH SZPITALNYCH:</b>			
brak	-	pkt	
do 2 lat	1	pkt	
powyżej 2 lat	2	pkt	
<b>2.4. ŚWIADCZENIE USŁUG / PRACA NA ODDZIAŁACH RATUNKOWYCH</b>			
brak	-	pkt	
do 5 lat	2	pkt	
powyżej 5 lat	3	pkt	
<b>2.5. ŚWIADCZENIE USŁUG / PRACA W OBSZARZE SEGREGACJI SOR</b>			
brak	-	pkt	
do 2 lat	2	pkt	
powyżej 2 lat	3	pkt	
<b>3. DYSPOZYCYJNOŚĆ (preferowana data podjęcia współpracy): .....</b>			
<b>3.1. DEKLAROWANA LICZBA GODZIN ŚWIADCZENIA USŁUG W MIESIĄCU:</b>			
<120	-	pkt	
121 - 144	1	pkt	
145 - 168	2	pkt	
169 - 192	3	pkt	
193 - 228	4	pkt	
229 - 240	5	pkt	
<b>3.2. GOTOWOŚĆ DO PEŁNIENIA DYŻURÓW POZA USTALONYM GRAFIKIEM W SYTUACJACH LOSOWYCH, WEDŁUG ZAPOTRZEBOWANIA ZAMAWIAJĄCEGO:</b>			
TAK	1	pkt	
NIE	-	pkt	
KRYTERIUM	WAGA	Proszę wpisać deklarowaną stawkę	
<b>4. OFEROWANA STAWKA GODZINOWA (proszę podać konkretną stawkę, zawierającą wszelkie dodatki przysługujące osobom udzielającym świadczeń pacjentom z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2)</b>			
powyżej 100,00 zł	-	pkt	
95,01 zł - 100,00 zł	1	pkt	
90,01 zł - 95,00 zł	2	pkt	
85,01 zł - 90,00 zł	3	pkt	
poniżej 85,00 zł	4	pkt	
KRYTERIUM	WAGA	Właściwe zaznaczyć "X"	
<b>5. UPRAWNIENIA DO KIEROWANIA POJAZDAMI</b>			
Posiadanie prawa jazdy co najmniej kat. "B"	1	pkt	
Ukończenie kursu dla osób kierującymi pojazdami uprzywilejowanymi w ruchu	1	pkt	

**OBJAŚNIENIA**

AD. CZ. 1 FORMULARZA - Punkty uzyskane w części 1 sumują się

AD. CZ. 2 FORMULARZA - Warunkiem naliczenia punktów jest uzyskanie pozytywnej opinii bezpośredniego przełożonego (dołączone na piśmie do oferty)

Do obliczeń stosuje się każdy pełny rok kalendarzowy pracy.