Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej tel. 12 44-67-500 strona WWW: mco.krakow.pl; adres e-mail: mco@mco.krakow.pl
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

**Załącznik nr 1 do Ogłoszenia**

……
/pieczęć adresowa lub dane adresowe przyjmującego zamówienie/

# ***Formularz ofertowy***

## *Dane udzielającego zamówienia*

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie, ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków. Nr telefonu: (12) 44-67-500. e-mail: mco@mco.krakow.pl; strona WWW: www.mco.krakow.pl

## *Dane przyjmującego zamówienie*

Nazwa siedziba podmiotu leczniczego albo imię i nazwisko oraz adres osoby wykonującej zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową albo osoby legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie:

.....

.....

KRS/PESEL: ……

Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczn. .....

NIP ..... REGON .....

Pełnomocnik ..... Nr tel. / e-mail .....

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej tel. 12 44-67-500 strona WWW: mco.krakow.pl; adres e-mail: mco@mco.krakow.pl
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

**W przypadku podmiotu leczniczego należy podać imię i nazwisko osoby wykonującej zamówienie (co najmniej jedna osoba w przypadku zaznaczenia opcji od 240 do 480 godzin w pkt. 3 oferty oraz co najmniej 8 osób w przypadku zaznaczenia opcji od 1440 do 2880 godzin w pkt. 3 oferty):**

……

## *Oferta*

Odpowiadając na ogłoszenie w sprawie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych – świadczeń pielęgniarskich:

**1) oferuję cenę:**

…….. zł brutto za godzinę udzielania świadczeń słownie: ……

**2) wskazuję do wykonywania świadczeń*:**

☐ Pielęgniarkę/ pielęgniarza z wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim i specjalizacją, oraz udokumentowanym co najmniej 10-letnim doświadczeniem w zawodzie – 20 pkt

☐ Pielęgniarkę/ pielęgniarza z wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim i specjalizacją lub z wyższym wykształceniem (studia I stopnia) i specjalizacją oraz co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy w zawodzie – 15 pkt

☐ Pielęgniarkę/ pielęgniarza ze średnim wykształceniem i specjalizacją, oraz co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pracy w zawodzie – 10 pkt

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej tel. 12 44-67-500 strona WWW: mco.krakow.pl; adres e-mail: mco@mco.krakow.pl
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

☐ Pielęgniarkę/pielęgniarza z wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim lub licencjackim oraz udokumentowanym co najmniej 10-letnim doświadczeniem w zawodzie – 7 pkt

☐ Pielęgniarkę/pielęgniarza ze średnim wykształceniem oraz udokumentowanym co najmniej 7-letnim doświadczeniem w zawodzie – 5 pkt

☐ Pielęgniarkę/ pielęgniarza z wykształceniem i doświadczeniem w zawodzie nie wymienionym powyżej – 0 pkt.

*(zakreślić odpowiednie)

**3) deklaruję dostępność świadczeń pielęgniarskich*:**

☐ od 1440 do 2880 godzin w okresie kwartalnym – 10 pkt**

☐ od 240 do 480 godzin w okresie kwartalnym – 0 pkt

*(zakreślić odpowiednie)
** dotyczy wyłącznie podmiotów leczniczych

**4) wskazuję ciągłość realizacji świadczeń pielęgniarskich u udzielającego zamówienia ( w Miejskim Centrum Opieki) nieprzerwanie przez***:

☐ powyżej 6 miesięcy – 10 pkt

☐ do 6 miesięcy – 5 pkt

☐ 0 miesięcy – 0 pkt

*(zakreślić odpowiednie)

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej tel. 12 44-67-500 strona WWW: mco.krakow.pl; adres e-mail: mco@mco.krakow.pl
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

Ponadto:

1. Oferta została złożona na …….. stronach kolejno ponumerowanych.
2. Osobą uprawnioną do kontaktów z udzielającym zamówienia jest Pani/Pan……..…….., tel. ……, e-mail …….

…… /Miejscowość i data/

…… *Przyjmujący zamówienie/Osoba uprawniona do reprezentowania przyjmującego zamówienie*