

FORMULARZ OFERTY

I. Dane Oferenta:

1. Pełna nazwa Oferenta

.....
.....

Regon NIP Nr wpisu we właściwym rejestrze
PESEL

2. Adres Oferenta:

ul. nr kod pocztowy miejscowość

3. Adres zamieszkania Oferenta (jeżeli dotyczy):

ul. nr kod pocztowy miejscowość

4. Dane kontaktowe:

tel. fax mail:

5. Kwalifikacje zawodowe:

.....
.....
.....

II. Oferowany czas trwania umowy tomiesiący – preferowany to 36 miesięcy.

III. Oferuję termin płatności 21 dni, od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT (rachunku) przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu.

IV. Oferowany sposób realizacji przedmiotu umowy:

.....
.....
.....

V. Oferta dodatkowa:

1. Oferuję dodatkowo ponad wymagany standard określony w Materiałach Informacyjnych:

.....
.....
.....
.....

2. Inne składniki oferty:

.....
.....

.....
pieczętka i podpis Oferenta

PK 16/DK/2022

dotyczy postępowania konkursowego Nr 16/DK/2022 na zamówienie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kompleksowej opieki pielęgniarskiej udzielanej pacjentom Oddziału Kardiologii Ogólnej/Oddziału Intensywnej Opieki Kardiologicznej oraz Zespołom Pracowni Hemodynamiki, Elektroterapii i Elektrofizjologii przez pielęgniarki/pielęgniarzy oraz na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez techników elektroradiologii do Zespołu Pracowni Hemodynamiki, Elektroterapii i Elektrofizjologii przez okres 36 miesięcy.

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA	Imię i Nazwisko wykonującego przedmiotowe świadczenia zdrowotne	OFEROWANA CENA ZA ZABEZPIECZENIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH WYKONYWANYCH ZGODNIE Z WYMOGAMI NFZ
<p>Pakiet 1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Kardiologii Ogólnej/Oddział Intensywnej Opieki Kardiologicznej oraz Zespole Pracowni Hemodynamiki, Elektroterapii i Elektrofizjologii przez pielęgniarki/pielęgniarzy. Preferowane: Specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub kurs kwalifikacyjny pielęgniarstwo kardiologiczne.</p> <ul style="list-style-type: none">• Równoważnik : 22,25 etatu• Okres realizacji: 36 miesięcy• Wykonywanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z ustalonym harmonogramem świadczeń zaakceptowanym przez udzielającego zamówienie, realizowanych w dni robocze, soboty, niedziele i święta	 Cena za godzinę udzielania świadczeń deklarowana liczba godzin miesięcznie
<p>Pakiet 2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Zespole Pracowni Hemodynamiki, Elektroterapii i Elektrofizjologii przez techników elektroradiologii. Równoważnik: 1,75 etatu Okres realizacji: 36 miesięcy</p>	 Cena za godzinę udzielania świadczeń deklarowana liczba godzin miesięcznie

Pakiet 3.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę/ pielęgniarza w Oddziale Kardiologii Ogólnej/Oddział Intensywnej Opieki Kardiologicznej oraz koordynowanie i wykonywanie procedur w Zespole Pracowni Hemodynamiki, Elektroterapii i Elektrofizjologii.

Wymagane:

- magister pielęgniarstwa
- specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego

Równoważnik: 1 etatu

Okres realizacji: 36 miesięcy

.....
Cena za godzinę udzielenia świadczeń

.....
deklarowana liczba godzin miesięcznie

DATA I PODPIS OFERENTA.....