

FORMULARZ OFERTOWY 4MO/KO/2025

„Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki systemu/ratowników medycznych spełniających warunki ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj.: Dz. U. z 2025 r., poz. 91) i posiadających uprawnienia do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych kategorii A w motocyklowych jednostkach ratowniczych w Stacjach Pogotowia Ratunkowego należących do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Rejonowego Pogotowia Ratunkowego w Sosnowcu”	Nr oferty: Wypełnia Zamawiający
--	---

1. Dane oferenta

Nazwa działalności gospodarczej:			
Imię:		Nazwisko:	
PESEL:	NIP:	REGON:	
Adres działalności gospodarczej:			
Adres (do korespondencji) lub jw.:			
E-mail (wymagany):			
Telefon:		Numer Prawa Wykonywania Zawodu:	

2. Oferuję udzielanie świadczeń zdrowotnych jako:

pielęgniarka systemu/ratownik medyczny spełniający warunki ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym i odpowiednio ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położonej lub ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych, oraz posiadający uprawnienia do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych kategorii A – motocyklowych jednostek ratowniczych

3. Wymagania – potwierdzone dokumentami, które oferent uwierzytelnia za zgodność z oryginałem:

Wydruk z CEIDG	Strona
Kserokopia polisy ubezpieczeniowej	Strona
PWZ	Strona
Aktualne zaświadczenie lekarskie/ orzeczenie lekarskie potwierdzające zdolność do wykonywania przedmiotu umowy	Strona
Dyplom potwierdzający kwalifikacje	Strona
Prawo jazdy kategorii A	Strona
Uprawnienia do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych A	Strona

4. Część kwalifikacyjna (sposób oceny ofert opisany w szczegółowych warunkach konkursu ofert)

Kwalifikacje zawodowe:

Doświadczenie zawodowe w jednostkach systemu, o których mowa w art. 32 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, lub podmiotach udzielających świadczeń w rodzaju ratownictwo medyczne. (Załącznik nr 1 do oferty)			 lat	
(Punkt oceniany: powyżej 5 lat – 6 pkt, 3 lata do 5 lat włącznie – 4 pkt, poniżej 3 lat – 2 pkt, brak/nie wpisano – 0 pkt)				
Ratownik medyczny		lub	Pielęgniarka systemu Specjalizacje:	
Kurs BLS AED - potwierdzenie na str.....	 (2pkt)		1.	(4pkt)
Kurs ALS (ACLS) - potwierdzenie na str.....	 (2pkt)		2.	(4pkt)
Kurs ITLS (PHTLS) - potwierdzenie na str.....	 (2pkt)		potwierdzenie na str.....	
Kurs EPLS (PALS) - potwierdzenie na str.....	 (2pkt)			

5. **Cena za udzielanie świadczenia zdrowotnego:** Cena ryczałtowa za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych:

za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki systemu/ratowników medycznych spełniających warunki ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym i posiadających uprawnienia do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych kategorii A – motocyklowe jednostki ratownicze, w dni powszednie, w niedziele i święta wynosi 56,00 zł.

Za posiadanie uprawnień do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych kategorii A Wykonawcy przysługuje dodatkowe wynagrodzenia za każdą godzinę pracy w motocyklowej jednostce ratowniczej w wysokości 30% stawki godzinowej.

6. **Deklarowana liczba dyżurów w miesiącu:**

..... ilość dyżurów
--

7. **Oświadczenia:**

WARUNKI KONKURSU: Oświadczam, że zapoznałem/am się ze Szczegółowymi warunkami konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

UMOWA: Oświadczam, że zapoznałem/am się z projektem umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych i akceptuję jej postanowienia bez zastrzeżeń, oraz zobowiązuję się do zawarcia umowy w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

UBEZPIECZENIE: W przypadku gdy okres ubezpieczenia objęty polisą złożoną do konkursu upłynie w czasie trwania umowy, zobowiązuję się do kontynuacji polisy i niezwłocznego dostarczenia Zamawiającemu kserokopii nowej polisy w celu dołączenia do dokumentacji Zamawiającego.

ZDOLNOŚĆ DO CZYNNOŚCI PRAWNYCH: Oświadczam, że korzystam z pełni praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

***JĘZYK POLSKI:** Oświadczam, że władam językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu ratownika medycznego.

.....

(data, podpis oferenta, pieczęć)

*Wymóg złożenia oświadczenia oznaczonego gwiazdką nie dotyczy osoby, która ukończyła studia wyższe na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne lub studia w zakresie ratownictwa medycznego, prowadzone w języku polskim lub publiczną szkołę policealną lub niepubliczną szkołę policealną o uprawnieniach szkoły publicznej, kształcącą w języku polskim.

Załącznikami do oferty są:

- 1) Aktualny odpis/wydruk z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej;
- 2) Aktualne orzeczenie lekarskie/zaświadczenie lekarskie potwierdzające zdolność do wykonywania przedmiotu umowy;
- 3) Kopia prawa jazdy;
- 4) Kopia zezwolenia na kierowanie pojazdami uprzywilejowanymi;
- 5) Kopia aktualnej Karty Doskonalenia Zawodowego* dotyczy wyłącznie ratowników medycznych;
- 6) Kopia dyplomu potwierdzająca kwalifikacje/zaświadczenie o odbytych studiach;
- 7) PWZ;
- 8) Kopia polisy OC;
- 9) Informacja o oferencie z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego (*podstawa prawna: art. 21 ust. 3 ustawy z dnia 13.05.2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich*),
- 10) *w przypadku posiadania przez oferenta obywatelstwa innego państwa niż Rzeczpospolita Polska - Informacja z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi (podstawa prawna: art. 21 ust. 4 ustawy z dnia 13.05.2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich),*
- 11) Oświadczenie o państwie lub państwach, w których oferent zamieszkiwał/a w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa (*podstawa prawna: art. 21 ust. 5 ustawy z dnia 13.05.2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich*) – Załącznik nr 3 do oferty,
- 12) *w przypadku zamieszkiwania w państwie lub państwach w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa - Informacje z rejestrów karnych państw, w których oferent zamieszkiwał/a w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi (podstawa prawna: art. 21 ust. 5 ustawy z dnia 13.05.2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich),*
- 13) *w przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa powyżej, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, oferent składa Oświadczenie o tym fakcie wraz z Oświadczeniem, że nie był/a prawomocnie skazana w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niego/niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, że dopuścił/a się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją*

innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi (podstawa prawna: art. 21 ust. 7 ustawy z dnia 13.05.2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich) – Załącznik nr 4 do oferty,

14) Podpisana Klauzula RODO - Załącznik nr 2 do oferty.

*Oświadczenia, o których mowa w pkt 11 i 13 powyżej, oferent składa pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oferent jest obowiązany/a do zawarcia w każdym oświadczeniu klauzuli następującej treści: "**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**". Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (podstawa prawna: art. 21 ust. 8 ustawy z dnia 13.05.2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich).*

Inne dokumenty (nie wymienione w ofercie)

1.
2.
3.
4.
5.

Oświadczenie

Niniejszym oświadczam, że zgodnie z art. 36 ust. 5 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym:

☐ POSIADAM

☐ NIE POSIADAM

doświadczenie/a w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w:

	<i>Nazwa</i>	<i>Okres od - do</i>
zespole ratownictwa medycznego		
zespole ratownictwa medycznego		
zespole ratownictwa medycznego		
zespole ratownictwa medycznego		
szpitalnym oddziale ratunkowym		
szpitalnym oddziale ratunkowym		

miejsowość i data

czytelny podpis oferenta