

WARUNKI KONKURSU OFERT

1. Nazwa oraz adres udzielającego zamówienie.

nazwa:	Szpital Uniwersytecki imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres:	ul. Zyty 26 65 – 046 Zielona Góra
adres do korespondencji:	Szpital Uniwersytecki imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi ul. Zyty 26 65 – 046 Zielona Góra
strona internetowa:	www.szpital.zgora.pl
adres e-mail	m.stefaniak@szpital.zgora.pl m.zienkiewicz@szpital.zgora.pl
faks:	68 325 58 08
godziny urzędowania:	poniedziałek – piątek od 7:00 do 14:35

2. Tryb udzielenia zamówienia.

2.1 Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie konkursu ofert, na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 633) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. (t.j Dz. U. z 2022 r., poz.2561) o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

3. Opis przedmiotu zamówienia.

Nomenklatura według Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):
85.11.00.00-3 – usługi szpitalne i podobne

3.1 Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych (również w stanach nadzwyczajnych) polegających na ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów w zakresie dyżurów ratownika medycznego w następujących komórkach organizacyjnych Szpitala Uniwersyteckiego imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością:

a) Izba Przyjęć- CZMID

3.2 Szczegółowy zakres i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych określa projekt umowy, który stanowi **załącznik nr 1** do warunków konkursu ofert.

4. Termin realizacji przedmiotu zamówienia.

4.1 Termin wykonania przedmiotu zamówienia od dnia **1 czerwca 2023 r.** do dnia **31 maja 2026r.**

5. Warunki udziału w postępowaniu.

5.1 O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się oferenci, którzy spełniają warunki określone w warunkach konkursu ofert.

5.2 Każdy ratownik medyczny jest obowiązany spełniać następujące warunki:

- a) posiadać pełną zdolność do czynności prawnych,
- b) posiadać stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu ratownika medycznego,
- c) wykazywać znajomość języka polskiego w stopniu wystarczającym do wykonywania tego zawodu i złożyć oświadczenie o następującej treści: " Oświadczam, że władam językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu ratownika medycznego", wymóg złożenia oświadczenia 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, kształcąca w języku polskim,

d) wymagania w zakresie wykształcenia:

-rozpoczęcie przed dniem 30 września 2012 r. studiów wyższych na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne i uzyskanie tytułu zawodowego licencjata lub magistra na tym kierunku (specjalności) lub

-rozpoczęcie po dniu 30 września 2012 r. studiów wyższych na kierunku studiów związanym z kształceniem w zakresie ratownictwa medycznego, obejmujących co najmniej 2455 godzin kształcenia i co najmniej 80 punktów ECTS, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18d ustawy z dnia 27 lipca 2005r.- Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. z 2016 r. poz. 1842 z późn. zm.) w zakresie ratownictwa medycznego i uzyskanie tytułu zawodowego licencjata, lub

-rozpoczęcie po dniu 30 września 2016 r. studiów wyższych na kierunku studiów związanym z kształceniem w zakresie ratownictwa medycznego, obejmujących co najmniej 2455 godzin kształcenie i co najmniej 80 punktów ECTS w zakresie ratownictwa medycznego i uzyskanie tytułu zawodowego licencjata oraz odbycie sześciomiesięcznej praktyki w podmiotach określonych w art. 10a ust. 9 oraz złożyła z wynikiem pozytywnym Państwowy Egzamin z Ratownictwa Medycznego lub

-rozpoczęcie przed dniem 1 marca 2013 r. nauki w publicznej szkole policealnej lub niepublicznej szkole policealnej o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskanie dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu zawodowego ratownik medyczny albo dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie ratownik medyczny, lub

-posiadanie dyplomu wydanego w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, Konfederacji Szwajcarskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA)- stronie umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, uznanego

w Rzeczypospolitej Polskiej za równoważny z dyplomem uzyskiwanym w Rzeczypospolitej Polskiej, potwierdzającym tytuł zawodowy ratownika medycznego i uzyskanie prawa pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z odrębnymi przepisami, lub

- posiadanie kwalifikacji do wykonywania zawodu ratownika medycznego nabytych w państwie członkowskim Unii Europejskiej, Konfederacji Szwajcarskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA)- stronie umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, uznanych w Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. z 2016r. poz. 65).

e) uzyskać wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej

f) zawrzeć umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

g) zaświadczenie o aktualnych badaniach lekarskich

h) aktualne zaświadczenie o przeszkoleniu z zakresu BHP

i) posiadać udokumentowane doświadczenie w pracy z dziećmi w Izbie Przyjęć Pediatrycznej lub posiadać udokumentowane doświadczenie w pracy z dziećmi- minimum 5 lat w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym

5.3 Niespełnienie powyższych warunków będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

6. Opis sposobu przygotowania oferty.

6.1 Ofertę należy sporządzić wypełniając formularz oferty, którego wzór stanowi **załącznik nr 2** do warunków konkursu ofert.

6.2 Oferent zobowiązany jest do określenia w formularzu ofertowym w szczególności następujące informacje:

a) kwotę za 1 godzinę dyżuru

..... zł/ 1h

w celu dokonania oceny ofert – szacunkowej ceny oferty wg wzoru zawartego w formularzu oferty.

6.3 Sposób rozliczenia wynagrodzenia za wykonanie świadczeń określa projekt umowy, który stanowi **załącznik nr 1** do warunków konkursu ofert.

6.4 Wszelkie rozliczenia pomiędzy zamawiającym a wykonawcą będą prowadzone w PLN.

6.5 Do formularza oferty należy załączyć:

a) dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe i uprawnienia do wykonywania zawodu ratownika medycznego, tj.: dyplom ratownika medycznego,

b) zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,

c) obowiązkową polisę oc - zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami a w przypadku braku polisy oświadczenie o przedłożeniu polisy odpowiedzialności cywilnej, najpóźniej w dniu podpisania umowy.

d) zaświadczenie o aktualnych badaniach lekarskich

- e) aktualne zaświadczenie o przeszkoleniu z zakresu BHP
- f) zaświadczenie z udokumentowanym doświadczeniem pracy w Izbie Przyjęć Pediatrycznej lub zaświadczenie z udokumentowanym doświadczeniem w pracy z dziećmi – minimum 5 lat w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym

6.6 Oferta winna być podpisana przez osobę składającą ofertę lub osobę uprawnioną do jej reprezentowania. Podpis winien zawierać czytelne imię i nazwisko bądź pieczętkę imienną oraz podpis lub parafę. W przypadku, gdy ofertę podpisuje pełnomocnik, do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo.

UWAGA: Pełnomocnictwo należy złożyć w oryginale lub notarialnie poświadczonej kopii.

6.7 Oferta musi być złożona, pod rygorem nieważności, w formie pisemnej, w języku polskim. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.

6.8 Udzielający zamówienia nie dopuszcza możliwości złożenia oferty w formie elektronicznej lub faksem.

6.9 W celu czytelnego zamieszczenia odpowiedniej ilości informacji, wzory załączników można dopasować do indywidualnych potrzeb, zachowując jednak brzmienie ich wzorcowej treści.

6.10 Ewentualne poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania oferenta.

6.11 Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

6.12 Dokumenty należy przedstawić w formie oryginałów albo kopii .

7. Miejsce i termin składania i otwarcia ofert.

7.1 Ofertę należy przesłać na adres Szpitala Uniwersyteckiego imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Zyty 26, 65 – 046 Zielona Góra lub złożyć w Dziale Zarządzania Zasobami Ludzkimi, pok. Nr. 03 Budynek S (Działu Rejestru Chorób Nowotworowych) w terminie do dnia **15 maja 2023r.**

7.2 Za termin złożenia oferty uważa się termin jej wpływu do siedziby udzielającego zamówienie.

7.3 Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie oznaczonej w następujący sposób: **„Oferta w konkursie ofert – na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć – CZMID w zakresie dyżurów ratownika medycznego” oraz napisem „NIE OTWIERAĆ przed terminem otwarcia ofert”– z oznaczeniem nazwy i adresu oferenta.**

7.4 Oferent może wprowadzić zmiany w złożonej ofercie lub ją wycofać, pod warunkiem, że udzielający zamówienia zamawiający otrzyma powiadomienie o wprowadzeniu zmian przed terminem składania ofert. Zarówno zmiana jak i wycofanie oferty wymagają zachowania formy pisemnej. Zmiany dotyczące treści oferty powinny być przygotowane, opakowane i zaadresowane w ten sam sposób jak oferta. Dodatkowo opakowanie, w którym jest przekazywana zmieniona oferta należy opatrzyć napisem ZMIANA. Powiadomienie o wycofaniu oferty powinno być opakowane i zaadresowane w ten sam sposób jak oferta. Dodatkowo opakowanie, w którym jest przekazywane to powiadomienie należy opatrzyć napisem WYCOFANIE.

7.5 Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Szpitala Uniwersyteckiego imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Zyty 26, Dział Zarządzania Zasobami

Ludzkimi pokój nr 03 Budynek S (Działu Rejestru Chorób Nowotworowych) – w dniu **16 maja 2023r. o godz 09:00**

7.6 Otwarcie ofert jest jawne. W otwarciu ofert mogą brać udział przedstawiciele oferentów.

7.7 Po otwarciu ofert udzielający zamówienia ogłasza nazwy i adresy oferenta, a także informacje dotyczące kwot i ceny oferty.

7.8 Oferent jest związany ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

8. Badanie i ocena ofert.

8.1 Udzielający zamówienia najpierw bada, czy oferta nie podlega odrzuceniu, a następnie dokona oceny ofert.

8.2 W toku badania i oceny ofert udzielający zamówienia może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu.

8.3 Jeżeli oferta zawierać będzie rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, udzielający zamówienia zwróci się do oferenta o udzielenie w określonym terminie wyjaśnień dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny.

8.4 Udzielający zamówienie odrzuca ofertę w następujących przypadkach;

- a) złożoną po terminie wskazanym w Ogłoszeniu,
- b) zawierające nieprawdziwe informacje,
- c) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej,
- d) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
- e) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
- f) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną,
- g) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków, określonych w przepisach prawa oraz szczegółowych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt.2 , ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
- h) złożoną przez oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Udzielającego zamówienie umowa udzielenie została rozwiązana przez Zamawiającego umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie oferenta.

8.5 Udzielający zamówienie przyzna zamówienie temu oferentowi, którego oferta spełnia warunki określone w warunkach konkursu ofert i została oceniona jako **najkorzystniejsza w oparciu o kryteria wyboru oferty.**

9. Kryteria oceny ofert.

9.1 Ocenie podlegają jedynie oferty niepodlegające odrzuceniu.

9.2 Zamawiający wybierze ofertę kierując się następującymi kryteriami wyboru:

I.p.	Nazwa kryterium	waga
1.	cena oferty	100 %

Wybrana zostanie oferta, która otrzymała największą liczbę punktów.

9.3 Przyznawanie punktów będzie odbywać wg następujących zasad:

Cena

Ocenie podlega cena oferty.

Liczba punktów, jaką można uzyskać w tym kryterium zostanie obliczona zgodnie ze wzorem:

$$\text{liczba punktów oferty badanej} = \frac{\text{najniższa cena oferty}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100 \%$$

Punkty zostaną przyznane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

9.4 Jeżeli nie można wybrać najkorzystniejszej oferty z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i innych kryteriów oceny ofert, udzielający zamówienia spośród tych ofert wybiera ofertę z najniższą ceną, a jeżeli zostały złożone oferty o takiej samej cenie, zamawiający wzywa oferentów, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez udzielającego zamówienie ofert dodatkowych. Oferenci składając oferty dodatkowe nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.

10. Rozstrzygnięcie konkursu ofert oraz formalności, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.

10.1 Udzielający zamówienia ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu ofert umieszcza na stronie internetowej www.szpital.zgora.pl w zakładce ogłoszenia: Postępowania konkursowe na udzielanie świadczeń.

10.2 Udzielający zamówienia poinformuje oferenta o: wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy oferentów, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację, powodach odrzucenia oferty – jeżeli nastąpi, podając uzasadnienie faktyczne i prawne lub unieważnieniu postępowania, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

10.3 Jeżeli oferent, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy udzielający zamówienia, może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny, chyba że zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania, o których mowa w art. 150 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

10.4 Udzielający zamówienia poinformuje oferenta, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza o miejscu i terminie zawarcia umowy.

10.5 Udzielający zamówienia wymaga, aby oferent zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia na świadczenia zdrowotne zgodą z projektem umowy stanowiącym **załącznik nr 1** do warunków konkursu ofert.

10.6 Warunkiem podpisania umowy jest przedłożenie do wglądu oryginałów dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe, złożenie oświadczenia potwierdzającego pełne zaszczepienie przeciwko COVID-19 wraz z kopią certyfikatu oraz zdjęcia obejmującego wizerunek od wierzchołka głowy do górnej części barków w postaci pliku jpg, (plik należy przesać drogą elektroniczną na adres e-mail : p.kowalska@szpital.zgora.pl)

11. Udzielanie wyjaśnień dotyczących warunków konkursu.

11.1 Oferent może zwrócić się do udzielającego zamówienia o wyjaśnienie treści warunków konkursu. Udzielający zamówienia niezwłocznie udzieli wyjaśnień, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści warunków konkursu wpłynął do zamawiającego jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert.

11.2 Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści warunków konkursu wpłynął po upływie terminu składania wniosku, udzielający zamówienia może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.

11.3 Komunikacja między udzielającym zamówienia a oferentami odbywa się za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012r. – Prawo pocztowe, osobiście, za pośrednictwem posłańca, faksu lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

11.4 Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzi się w języku polskim w związku z tym wszelkie pisma, dokumenty, oświadczenia itp. składane w trakcie postępowania między udzielającym zamówienia a oferentami muszą być sporządzone w języku polskim.

11.5 Osobą uprawnioną do porozumiewania się z oferentami w imieniu zamawiającego jest:

Magdalena Stefaniak oraz Małgorzata Zienkiewicz – Specjalista Działu Zarządzania Zasobami Ludzkimi Szpitala Uniwersyteckiego imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, e-mail m.zienkiewicz@szpital.zgora.pl lub m.stefaniak@szpital.zgora.pl

12. Pouczenie o środkach ochrony prawnej.

12.1 W toku postępowania konkursowego, do czasu zakończenia postępowania oferent może złożyć do Komisji konkursowej umotywowany protest. Protest składa się w terminie siedmiu dni roboczych, od dnia dokonania zaskarżonej czynności. Protest powinien być wniesiony w taki sposób, aby Udzielający zamówienia mógł zapoznać się z jego treścią przed upływem terminu oznaczonego w zdaniu poprzednim.

12.2 Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu chyba, że z treści protestu wynika, że jest on bezzasadny.

12.3 Komisja konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w terminie do 7 dni od dnia jego wniesienia i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest.

12.4 Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu .

12.5 Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu, Komisja konkursowa niezwłocznie zamieszcza na stronie internetowej Zamawiającego i na tablicy ogłoszeń. Oferentowi, który protest wniósł informacja jest przekazywana faksem lub w formie elektronicznej, zgodnie z wyborem protestującego, wskazanym w treści protestu.

12.6 W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

12.7 Oferentom przysługuje prawo wniesienia odwołania dotyczące rozstrzygnięcia postępowania – konkursu. Odwołanie wnosi się do Udzielającego zamówienia, w terminie 7 dni, licząc od dnia przekazania informacji o rozstrzygnięciu postępowania.

12.8 Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

12.9 Odwołanie rozpatruje się w terminie 7 dni od daty otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielenie świadczenia do czasu jego rozpatrzenia.

PREZES ZARZĄDU

dr Marek Działoszyński

Załącznik nr 2

FORMULARZ OFERTY

Zielona Góra

Dane oferenta

LP.	Imię i Nazwisko	Adres

**Szpital Uniwersytecki
imienia Karola Marcinkowskiego
w Zielonej Górze spółka
z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Zyty 26
65-046 Zielona Góra**

1. Niniejszym składam ofertę na przejęcie obowiązków świadczenia usług medycznych w zakresie dyżurów ratownika medycznego w Izbie Przyjęć- CZMID Szpitala Uniwersyteckiego imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na świadczenie usług medycznych oraz warunkami konkursu ofert.
3. Oświadczam, że zapoznałam/em się z warunkami konkursu ofert i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz zdobyłam informacje konieczne do przygotowania oferty.
4. Oświadczam, że zawarty w warunkach konkursu ofert projekt umowy został przeze mnie zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na opisanych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez Udzielającego zamówienia.
5. Świadczenia zdrowotne udzielane będą przy wykorzystaniu pomieszczeń, aparatury i sprzętu medycznego oraz środków transportu i łączności Udzielającego zamówienia.

6. Szacunkowa cena oferty:

tabela 1

l.p.	Zakres	udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w Izbie Przyjęć- CZMID dyżury ratownika medycznego,
1.	Proponowana cena za 1 godzinę dyżuru zł
2.	Ilość godzin 1 dyżuru	12
3.	Cena za 1 dyżur ratownika medycznego (poz. 1 x poz. 2)
4.	Minimalna ilość dyżurów	6
5.	Okres umowy	36 miesięcy
6.	Cena łączna (poz.3 x poz. 4 x poz. 5)

7. Oświadczam, że posiadam uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia.

8. W przypadku braku polisy

Oświadczam, że polisę odpowiedzialności cywilnej przedłożę najpóźniej w dniu podpisania umowy.

10. Do oferty załączam kserokopie następujących dokumentów:

- 1) dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe i uprawnienia do wykonywania zawodu ratownika medycznego, tj.: dyplom ukończenia szkoły,
- 2) zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,
- 3) obowiązkową polisę oc zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami a w przypadku braku polisy oświadczenie o przedłożeniu polisy odpowiedzialności cywilnej, najpóźniej w dniu podpisania umowy
- 4) zaświadczenie o aktualnych badaniach lekarskich

Nr sprawy:

5) aktualne zaświadczenie o przeszkoleniu z zakresu BHP

6) zaświadczenie z udokumentowanym doświadczeniem pracy w Izbie Przyjęć
Pediatricznej lub w pracy z dziećmi- minimum 5 lat w Szpitalnym Oddziale
Ratunkowym

czytelny podpis oferenta
