



1) rejestr czasu wykonywania zlecenia transportu samochodem sanitarnym typu „T”,

2) wzór zlecenia na transport sanitarny,

3) zestawienie przewozów zespołem „T” w danym miesiącu - wzór,

4) formularz asortymentowo - cenowy.

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
102 990 000,00 zł

[illegible]

REJESTR CZASU WYKONYWANIA ZLECENIA TRANSPORTU SAMOCHODEM SANITARNYM TYPU „T”

[illegible]

Miejscowość i data

Podpis i pieczęć Wykonawcy

Pieczęć oddziału/poradni

ZLECENIE NA TRANSPORT SANITARNY z dnia

Proszę o przewiezienie Chorego/ejlat.....

w dniu o godz.....w pozycji.....pacjent wymaga opieki sanitariusza **TAK/NIE**

Z

do

z powodu

		Izolacja	
1. Konieczności podjęcia leczenia w innym podmiocie leczniczym		*	**
2. Konsultacji		*	**
3. Transportu do Szpitala (oddział, poradnia) na leczenie planowe lub z powrotem z uwagi na:	3.1 dysfunkcję narządu ruchu uniemożliwiającą korzystanie ze środków transportu publicznego	*	**
	3.2 chorobę krwi i narządów krwiotwórczych	*	**
	3.3 chorobę nowotworową	*	**
	3.4 chorobę oczu	*	**
	3.5 chorobę przemiany materii	*	**
	3.6 chorobę psychiczną i zaburzenia zachowania	*	**
	3.7 chorobę skóry i tkanki podskórnej	*	**
	3.8 chorobę układu krążenia	*	**
	3.9 chorobę układu moczowo-płciowego	*	**
	3.10 chorobę układu nerwowego	*	**
	3.11 chorobę układu oddechowego	*	**
	3.12 chorobę układu ruchu	*	**
	3.13. chorobę układu trawiennego	*	**
	3.14 chorobę układu wydzielania wewnętrznego	*	**
	3.15 chorobę zakaźną i pasożytniczą	*	**
	3.16 uraz i zatrucie	*	**
	3.17 wadę rozwojową wrodzoną, zniekształcenie i aberrację chromosomową	*	**
4. Innego.....		*	**
Transport planowy i nagły w dni robocze w godzinach			**
Transport nagły w soboty i święta oraz dni robocze pomiędzy godziną			**

* Właściwe zakreśla lekarz znakiem x

** jeśli nie wymaga wpisz NIE, jeśli wymaga wpisz (oznaczenie zgodnie z procedurą QS-001/E) IK lub IPK lub IPP

Podpis i pieczęć lekarza zlecającego transport

Nazwisko kierowcy Nr rejestracyjny Km

Koszt przejazdu przy udziale świadczeniobiorcy = liczba kilometrów(w obie strony) x zł za kilometr.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z cennikiem opłat transport sanitarny oraz powyższymi objaśnieniami i wyrażam zgodę na poniesienie kosztów na zasadach wyżej określonych

Podpis i pieczęć Dyrektora lub osoby upoważnionej

Podpis świadczeniodawcy

KIEROWNIK
DZIAŁU ADMINISTRACYJNEGO
Centralnego Szpitala Miejskiego

Ewa Momot

Załącznik nr 3

Zestawienie przewozów w danym miesiącu Zespołem „T”

Nazwa Oddziału.....

[illegible]

KIEROWNIK
DZIAŁU ADMINISTRACYJNEGO
Centralnego Szpitala Województwa
Ewa Maimot

Załącznik nr 4

Formularz asortymentowo – cenowy

Transport sanitarny karetką typu T skład: kierowca i sanitariusz.

Lp.	Asortyment	Ilość km/ Ilość godz.	Cena jedn. brutto zł/km zł/godz.	Wartość zamówienia brutto kol. 3 x kol. 4
1	2	3	4	5
1	Szacunkowa ilość km	15 000		
2	Szacunkowa ilość godzin	900		
WARTOŚĆ OGÓŁEM:				

Ilość km i godzin jest szacunkową ilością na okres 12 miesięcy. Środek transportu typu „T” przystosowany do udzielania świadczeń medycznych, wyposażony w środki łączności oraz sprzęt medyczny niezbędny do podtrzymania podstawowych czynności życiowych w razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta.

Miejsce siedzące/leżące co najmniej 2.

W skład karetki wchodzi: kierowca i sanitariusz.

Transport sanitarny karetką typu T skład: kierowca i ratownik medyczny

Lp.	Asortyment	Ilość km/ Ilość godz.	Cena jedn. brutto zł/km zł/godz.	Wartość zamówienia brutto kol. 3 x kol. 4
1	2	3	4	5
1	Szacunkowa ilość km	1 200		
2	Szacunkowa ilość godzin	120		
WARTOŚĆ OGÓŁEM:				

Ilość km i godzin jest szacunkową ilością na okres 12 miesięcy.

Środek transportu typu „T” przystosowany do udzielania świadczeń medycznych, wyposażony w środki łączności oraz sprzęt medyczny niezbędny do podtrzymania podstawowych czynności życiowych w razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta.

Miejsce siedzące/leżące co najmniej 2.

W skład karetki wchodzi: kierowca i ratownik medyczny.

Data:

.....
(podpis i pieczęta osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy)

KIEROWNIK
DZIAŁU ADMINISTRACYJNEGO
Centralnego Szpitala Miejskiego

Ewa M...