

Bilaga 2

Ansökan om godkännande som vårdgivare inom Hälsoval Dalarna

ANVISNING FÖR ANSÖKAN

Detta dokument skall besvaras och undertecknas av sökande leverantör och därefter skickas eller lämnas till Landstinget Dalarna enligt förutsättningar redovisade under punkt 5 i förfrågningsunderlaget.

Numrerade rubriker i detta dokument överensstämmer med motsvarande redovisade krav i förfrågningsunderlaget.

Om leverantör ansöker om godkännande för flera vårdområden eller för flera vårdenheter lämnas en ansökan per vårdområde och vårdenhet.

1.10 Geografisk lokalisering

Kommun	
Stadsdel / tätort	
Adress	
Anmärkning/kommentar:	

1.11 Tidpunkt för driftstart

Datum för planerad driftstart	
Anmärkning/kommentar:	

LEVERANTÖR SOM ANSÖKER OM GODKÄNNANDE

Leverantör	
Organisationsnummer: *)	
Postadress:	
Telefon:	
Telefax:	
Webbplats:	

*) Organisationsnummer

- för aktiebolag, uppge organisationsnummer
- för handels- och kommanditbolag, uppge dels bolagets organisationsnummer och dels deltagarnas organisations- eller personnummer
- för enskild firma, uppge personnummer

Behörig företrädare i samband med ansökan	
---	--

Behörig företrädare i samband med tecknande av kontrakt	
---	--

Kontaktperson 1, ansvarig för ansökan	
Befattning:	
Telefon:	
Mobil:	
Telefax:	
E-post:	

Kontaktperson 2, ansvarig för kontraktet	
Befattning:	
Telefon:	
Mobil:	
Telefax:	
E-post:	

E-postadress för utskick av meddelande om godkännande	
---	--

2.2 Ansökans form och innehåll

Ansökan avser hela det redovisade uppdraget enligt punkt 18.2 i Del 2 Uppdragsbeskrivning och Mall för kontrakt
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Anmärkning/kommentar:

4.2 Uteslutning av sökande

Leverantören intygar att redovisade förhållanden inte föreligger vid tiden för ansökan.
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Anmärkning/kommentar:

4.5 Tillgång till andra leverantörers kapacitet

Leverantören har för avsikt att samarbeta med andra leverantörer för att ställda krav skall uppfyllas.						
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej						
Samarbete kommer att ske med följande leverantörer: (Vid fler än två leverantörer kan efterfrågad information lämnas som bilaga till detta dokument)						
<table border="1"> <tr> <td>Leverantör</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Organisationsnummer</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Postadress</td> <td></td> </tr> </table>	Leverantör		Organisationsnummer		Postadress	
Leverantör						
Organisationsnummer						
Postadress						

Leverantör	
Organisationsnummer	
Postadress	

4.6 Övriga myndighetskrav

Kopia på anmälan till Socialstyrelsen enligt 6 Kap. 6-8 §§, Lagen om yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvårdens område (1998:531) bifogas. Alternativt kan registerutdrag från Socialstyrelsen bifogas.
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Anmärkning/kommentar:

4.7 Leverantörens ekonomiska ställning – etablerade företag

Leverantören uppfyller ställda krav på ekonomisk ställning.
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Anmärkning/kommentar:

4.8 Leverantörens ekonomiska ställning – företag under bildande

Leverantören uppfyller ställda krav på ekonomisk ställning.
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Anmärkning/kommentar:

4.9 Teknisk och yrkesmässig kapacitet

4.9.1 Generella krav - allmänt

Leverantören har kompetens, kapacitet och erfarenhet för att fullgöra sina åtaganden under kontraktperioden.
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Anmärkning/kommentar:

4.9.2 Generella krav – etablerade företag

Till ansökan bifogas följande dokument:	Bilaga nr	Sid nr
Beskrivning av företaget		
Beskrivning av resurser och kompetens		
Beskrivning av hur anbudsgivaren avser att lösa uppdraget i syfte att uppnå stabilitet och långsiktighet		
Presentation av eventuella samarbetspartner/underleverantörer och former för samarbete		

Till ansökan bifogas följande dokument:	Bilaga nr	Sid nr
Redogörelse för ledning, arbetsorganisation samt tilltänkt verksamhetschef (redovisas med namn och kompetens) samt referenser avseende tilltänkt verksamhetschef		

4.9.3 Generella krav – företag under bildande

Till ansökan bifogas följande dokument:	Bilaga nr	Sid nr
Beskrivning av planerade företagsbildning, t ex företagsform, aktiekapital för aktiebolag, förväntat antal anställda och ägare. Redovisning skall även ske nuläge samt förutsättningar och tidplan för att företaget skall kunna etableras		
Beskrivning av resurser och kompetens		
Beskrivning av hur anbudsgivaren avser att lösa uppdraget i syfte att uppnå stabilitet och långsiktighet		
Presentation av eventuella samarbetspartner/underleverantörer och former för samarbete		
Redogörelse för ledning, arbetsorganisation samt tilltänkt verksamhetschef (redovisas med namn och kompetens) samt referenser avseende tilltänkt verksamhetschef		

10 UPPDRAGSBESKRIVNING OCH UNDERLAG FÖR KONTRAKT

Samtliga krav och villkor i Del 2 Uppdragsbeskrivning och Underlag för kontrakt med tillhörande bilagor uppfylles.
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Anmärkning/kommentar:

UNDERSKRIFT

Ort och datum	
Underskrift (av behörig företrädare för leverantören)	
Namnförtydligande	