

BALLOTAGE COMMISSIE INTAKE (BCI)

Naam _____ Voorletters _____ M / V

Bedrijfsnaam _____ AGB Code _____

Adres _____

Postcode en woonplaats _____

Telefoon _____ Mobiel _____

E-mail _____ Website _____

U kunt het formulier doorsturen naar:

CareSing
Postbus 470
2990 AL Barendrecht

Per e-mail:

BCI@broederenzusterzorg.nl

Op te sturen stukken:

- Kamer van Koophandel
- Verklaring omtrent het Gedrag (persoon / bedrijf)
- (VOG) WTZi verklaring
- Kopie legitimatie (bestuurders)
- ISO-HKZ/Prezo/Anders welke _____
- Jaarrekening 2019 en 2020
- Kopie rapport materiele controle (indien van toepassing)
- Kopie cliënten tevredenheidsmeeting

Signatures cliënten

- christelijk _____ %
 - multicultureel _____ %
 - religieus _____ %
- =100%

Administratiesysteem _____ Software systeem ECD _____

Classificatiesysteem die nu gebruikt wordt nanda / omaha / nicnoc / _____

Aantal vestigingen _____

Waar 1 _____

(Gemeente) 2 _____

3 _____

Bent u lid van een branchevereniging ja, welke _____ nee

BALLOTAGE COMMISSIE INTAKE (BCI)

Heeft u:

- Klachtenregeling ja nee
 Cliëntenraad ja nee
 Raad van Toezicht ja nee
 Ledenraad ja nee

Aantal MIC-meldingen in 2020 _____

(Indien van toepassing)

Werkt u met een onderaannemer(s) ja nee

Hoeveel klachten zijn er geweest in 2020 _____

IGZ-controle, wanneer was de laatste controle geweest? _____

(Kopie rapport meesturen)

Materiele controle, wanneer was de laatste controle geweest? _____

(Kopie rapport meesturen)

Personeel

- Diploma (indien buitenlands diploma ook waardering Nuffic) ja, hoeveel _____ nee
 Medewerkers BIGniveau 5 ja, hoeveel _____ nee
 Medewerkersniveau 4 ja, hoeveel _____ nee
 Niveau 3 IG-ers ja, hoeveel _____ nee
 Inschrijving V&V niveau 3/m5 ja, hoeveel _____ nee
 Verklaring Omtrent Gedrag aanwezig ja, hoeveel _____ nee

Actueel omzet

Omzet vragen

ZVW	€ _____	Cliënten	_____	Medew	_____
WLZ	€ _____	Cliënten	_____	Medew	_____
WMO	€ _____	Cliënten	_____	Medew	_____
_____	€ _____	Cliënten	_____	Medew	_____

Zorgverzekeraars (huidig)

Contract met

- | | | | |
|----------------|------------------------------|--|---------|
| Zilveren Kruis | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja, budget (indien vtp) | € _____ |
| CZ | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja, budget (indien vtp) | € _____ |
| VGZ | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja, budget (indien vtp) | € _____ |
| Menzis | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja, budget (indien vtp) | € _____ |
| Multi zorg VRZ | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja, budget (indien vtp) | € _____ |
| DSW | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja, budget (indien vtp) | € _____ |
| | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja, budget (indien vtp) | € _____ |

BALLOTAGE COMMISSIE INTAKE (BCI)

PGB
Hoeveel op jaarbasis totaal € _____ Cliënten _____ Medew _____
Private
Hoeveel op jaarbasis totaal € _____ Cliënten _____ Medew _____
Overigen
Hoeveel op jaarbasis totaal € _____ Cliënten _____ Medew _____

Punten die belangrijk zijn voor u?

Uw aanvraag wordt alleen in behandeling genomen als u alle gevraagde bescheiden heeft meegestuurd

De volgende resultaten zijn mogelijk:

- U wordt toegelaten;
- U wordt afgewezen, de commissie zal dit motiveren;
- U wordt onder voorbehoud van toegelaten, dan heeft u 12 maanden de tijd om het gestelde vereisten te voldoen.

Ik verklaar alle vragen naar waarheid te hebben ingevuld.

Datum _____

Handtekening bevoegde persoon _____

Naam _____

De Ballotagecommissie verklaard dat alle gevraagde informatie vertrouwelijk zal behandelen!