

Regulamin Konkursu Ofert

„Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez specjalistę psychologii klinicznej na rzecz pacjentów leczonych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie”

I. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny

ul. Bialska 104/118

42-200 Częstochowa

tel. 34 367 31 04; fax. 34 365 17 56

II. PRZEDMIOT KONKURSU

1. Przedmiotem postępowania są świadczenia zdrowotne udzielane przez specjalistę psychologii klinicznej w Oddziałach i Poradniach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, usytuowanych w obiektach przy ul. Bialskiej 104/118 i przy ul. PCK 7, na zasadach określonych w niniejszym Regulaminie Konkursu Ofert i w zawieranej umowie:

- Oddział Onkologii z Pododdziałem Dziennym Chemioterapii przy ul. Bialskiej 104/118 w wymiarze 18,58 godz./tyg.
- Poradnia Onkologii przy ul. Bialskiej 104/118 w wymiarze 1 godz./tyg.
- Oddział Neurologii przy ul. Bialskiej 104/118 w wymiarze 1 godz./tyg.
- Poradnia Neurologii przy ul. Bialskiej 104/118 w wymiarze 1 godz./tyg.
- Oddział Chorób Płuc przy ul. PCK 7 w wymiarze 1 godz./tyg.
- Oddział Obserwacyjno-Zakaźny przy ul. PCK 7 w wymiarze 1 godz./tyg.
- Poradnia Hepatologiczna przy ul. PCK 7 w wymiarze 1 godz./tyg.
- Poradnia Neurologii przy ul. PCK 7 w wymiarze 1 godz./tyg.

Łączny wymiar czasu pracy wynosi nie mniej niż **26 godzin tygodniowo**.

2. W ramach udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziałach, Poradniach oraz w trakcie realizacji programów lekowych, Przyjmujący zamówienie zobowiązany będzie do :

- a) wykonywania przedmiotu umowy w dniach i godzinach ustalonych z właściwym Kierownikiem Oddziału,
- b) udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie nagłym i planowym obejmujących proces diagnostyczno-terapeutyczny, doradczy i psychoedukacyjny,

- c) oceny i łagodzenia stresu w trakcie hospitalizacji,
 - d) podejmowania działań terapeutycznych, doradczych, psychoedukacyjnych,
 - e) wykonywania konsultacji diagnostycznych,
 - f) udzielania pomocy choremu w radzeniu sobie ze stresem spowodowanym chorobą.
3. *Przyjmujący Zamówienie* w czasie pełnienia obowiązków wykonuje czynności służące zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia pacjentów *Udzielającego zamówienia*.
4. Maksymalna kwota, jaką *Udzielający Zamówienia* może przeznaczyć na realizację zamówienia będącego przedmiotem konkursu wynosi **25,00 zł brutto (słownie złotych: dwadzieścia pięć 00/100) za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych**.
5. Oferty zawierające cenę wyższą niż określone w pkt. 4, zostaną odrzucone jako niezgodne z Regulaminem Konkursu Ofert.

III. ZASADY WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Wykonywanie zamówienia na wymaganym przepisami poziomie, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy, sztuki medycznej oraz etyki zawodowej, obowiązującymi przepisami prawa, warunkami niniejszego Regulaminu Konkursu Ofert, postanowieniami umowy, przy zachowaniu należytej staranności w wykonywanej pracy na rzecz *Udzielającego Zamówienia*.
2. Wydawanie skierowań, opinii i zaświadczeń wymaganych w podmiotach leczniczych przez obowiązujące przepisy prawa.
3. Prowadzenie określonej sprawozdawczości statystycznej, zgodnie z art. 27, ust. 4, pkt. 9 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2016r. poz. 1638).
4. Prowadzenie terminowej i dokładnej dokumentacji medycznej (również w formie elektronicznej), zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz wymogami obowiązującymi u *Udzielającego Zamówienia*.

IV. WYMAGANIA STAWIANE PRZYJMUJĄCYM ZAMÓWIENIE

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się *Oferenci* posiadający uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia, tj. podmioty wykonujące działalność leczniczą lub osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie, w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2016r., poz. 1638).
2. Podmioty wykonujące działalność leczniczą muszą być uprawnione do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, tzn. są zarejestrowane we właściwym rejestrze, posiadają nadany numer REGON i NIP lub posiadają uprawnienia do świadczenia usług objętych przedmiotem umowy.

3. Posiadają niezbędną wiedzę, doświadczenie tzn. posiadają doświadczenie zawodowe w prowadzeniu działalności objętej konkursem, oraz posiadają niezbędne kwalifikacje do wykonania przedmiotu zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymaganiami NFZ, tj:

a) Posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie psychologia kliniczna potwierdzony dyplomem wydanym przez Centrum Egzaminów Medycznych, tj.: psychologa, który uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej w sposób określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia albo zgodnie z § 35 tego rozporządzenia zachował tytuł specjalisty II stopnia z psychologii klinicznej (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej Dz. U. z dnia 31.08.2016r. poz. 1372).

b) Posiadają staż pracy w zawodzie psychologa wynoszący minimum 3 lata.

4. Posiadają polisę lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

5. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia do ochrony danych osobowych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, niezależnie od sposobu, w jaki wszedł w ich posiadanie.

V. OKRES I TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. Termin realizacji zamówienia: **od dnia 20.03.2017r. do dnia 30.09.2017r.**

VI. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Rodzaj Konkursu: otwarty.

2. Forma składania ofert: pisemna.

3. Rodzaj postępowania konkursowego: porównanie ofert i wybór najkorzystniejszej oferty zgodnie z przyjętym kryterium - **najniższa oferowana cena brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych.**

4. Przedstawiciel *Udzielającego Zamówienia* uprawniony do bezpośredniego kontaktowania się z *Oferentami* w sprawach formalnych: Pani Justyna Lewandowska - tel. 34 367 37 14 w godz. od 8.00 do 14.00.

VII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, napisana czytelnym pismem ręcznym przy użyciu nieścieralnego atramentu, komputerowo lub na maszynie i podpisana przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu *Oferenta*.
2. Oferta winna zawierać wyłącznie dokumenty posiadające atrybut wiarygodności, tzn. każdy dokument należy sygnować oryginalnym podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania *Oferenta* na zewnątrz.
3. Oferta powinna zawierać cenę brutto 1 godziny udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego zamówienia.
4. Każda strona oferty musi być ponumerowana.
5. Wszystkie miejsca, w których *Oferent* naniósł zmiany, winny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
6. *Oferent* winien zamieścić ofertę w zapieczętowanej kopercie, która będzie zaadresowana na *Udzielającego zamówienia*. Koperta powinna ponadto posiadać następujące oznaczenie:
„Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez specjalistę psychologii klinicznej na rzecz pacjentów leczonych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie”
Nie otwierać przed terminem otwarcia ofert 16.03.2017r. godz. 11:30
7. Poza oznaczeniami podanymi powyżej koperta powinna zawierać nazwę i adres *Oferenta*, aby można było odesłać ofertę w przypadku stwierdzenia, że została złożona po upływie wyznaczonego terminu.
8. *Oferent* nie może wycofać oferty po upływie terminu do składania ofert.
9. *Oferent* ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

VIII. INFORMACJE O OFERCIE

Oferta powinna zawierać następujące oświadczenia i dokumenty:

1. Oświadczenia:

- 1) Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia konkursu ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Oddziałach i Poradniach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118 i PCK 7, którą akceptuję.
- 2) Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią „Regulaminu konkursu ofert”.
- 3) Oświadczam, że uważam się związany/a niniejszą ofertą na czas wskazany w „Regulaminie Konkursu Ofert”, tj. 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.
- 4) Oświadczam, że zawarty w regulaminie 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) Oświadczam, że spełniam warunki Regulaminu Konkursu Ofert i nie podlegam wykluczeniu z postępowania.
- 6) Oświadczam, że posiadam odpowiednią wiedzę i kwalifikacje do udzielania świadczeń w zakresie psychologii klinicznej, objętych przedmiotem Konkursu Ofert.
- 7) Oświadczam, że posiadam staż pracy w zawodzie psychologa wynoszący co najmniej 3 lata.

Do oferty należy dołączyć wymagane dokumenty, tj.:

- a) wydruk lub kopię z Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej (CEIDG), potwierdzający aktywny status wpisu prowadzonej działalności gospodarczej¹ lub aktualny odpis z Krajowego Rejestru Przedsiębiorstw (KRS), wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert (**jeżeli dotyczy**).
- b) dyplom ukończenia studiów.
- c) dokument potwierdzający posiadanie specjalizacji II^o w zakresie psychologii klinicznej.
- d) oświadczenie oferenta potwierdzające staż pracy w zawodzie psychologa wynoszący co najmniej 3 lata.
- e) polisę OC potwierdzającą zawarcie przez *Oferenta* umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

W przypadku, gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy, *Oferent* przedstawia oświadczenie, że zobowiązuje się do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia zdrowotne. W przypadku braku polisy OC na dzień składania ofert, *Oferent* składa oświadczenie z którego treści wynika, że będzie posiadał polisę OC w dniu zawarcia umowy.

2. Oferta może zostać odrzucona w przypadkach wskazanych w art. 149 ust 1 ustawy z dnia 27.08.2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 1793 ze zm.).

3. Wzór formularza ofertowego zawiera załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu Konkursu Ofert.

IX. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ ZAMAWIAJĄCY PRZY WYBORZE OFERTY

1. Oceny ofert dokonuje Komisja Konkursowa.
2. W pierwszej kolejności sprawdzeniu będzie podlegało spełnienie warunków formalnych.

¹ wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Polskiej jest dostępny do pobrania na stronie www.firma.gov.pl

3. Komisja Konkursowa wybiera najkorzystniejszą ofertę dla *Udzielającego Zamówienia* tj. z najniższą ceną albo nie przyjmuje żadnej z ofert.
4. Oferowana cena jednostkowa wskazana w ofercie powinna zawierać wszystkie koszty osobowe związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego zamówienia.
5. W przypadku zaoferowania ceny jednostkowej przewyższającej maksymalną cenę jaką *Udzielający Zamówienia* może przeznaczyć na realizację zamówienia, oferta zostanie odrzucona jako niezgodna z Regulaminem Konkursu.
6. W przypadku, gdy do postępowania konkursowego zgłoszona została tylko jedna oferta, *Udzielający Zamówienia* może przyjąć tę ofertę, jeżeli Komisja Konkursowa stwierdzi, że z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.
7. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo wyboru kilku najkorzystniejszych ofert w celu zapewnienia całościowego wykonania przedmiotu zamówienia. W przypadku wyboru więcej niż jednej oferty, podział ilości godzin pomiędzy zakresami udzielania świadczeń wśród *Oferentów*, określa *Udzielający Zamówienia*.

X. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ Z OFERENTAMI

1. *Oferent* może zwracać się do *Udzielającego Zamówienia* odnośnie wszelkich wątpliwości dotyczących Regulaminu Konkursu Ofert kierując swoje zapytania najpóźniej na 2 dni przed terminem składania ofert na adres *Udzielającego Zamówienia* tylko na piśmie lub pocztą elektroniczną: jlewandowska@szpitalparkitka.com.pl. Kontakt: od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 - 14.00.
2. Pisemne odpowiedzi *Udzielający Zamówienia* umieszcza na stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl, w zakładce konkursy.
3. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo zmiany lub uzupełnienia treści Regulaminu Konkursu Ofert w czasie nie krótszym, niż 1 dzień przed upływem terminu składania ofert.
4. Informacja o wprowadzonych zmianach zostanie niezwłocznie przekazana wszystkim potencjalnym *Oferentom* na stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl w zakładce konkursy i będzie dla nich wiążąca.
5. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo do odwołania i unieważnienia konkursu na każdym jego etapie oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.

XI. MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. Najświętszej Maryi Panny
42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118,

Kancelaria, pok. 3.41 (II piętro) Pawilon D.

Termin składania ofert: 16.03.2017r. do godz. 11:00

Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona bez otwierania.

XII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA

Oferent jest związany złożoną ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

XIII. INFORMACJE O TRYBIE OTWARCIA OFERT I ICH OCENY

1. Oferty zostaną rozpatrzone przez Komisję Konkursową w terminie do 3 dni od terminu otwarcia ofert.
2. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w dniu **16.03.2017r. o godz. 11:30** w siedzibie *Udzielającego zamówienia* - Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, **Pawilon D, II piętro pok. 3.46 Dział Lecznictwa.**
3. Komisja Konkursowa przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert dokonuje następujących czynności:
 - a) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert;
 - b) otwiera koperty z ofertami;
 - c) ustala, które z ofert spełniają warunki konkursu;
 - d) odrzuca oferty nieodpowiadające warunkom konkursu;
 - e) ogłasza Oferentom, które z ofert spełniają warunki określone w Regulaminie, a które zostały odrzucone;
 - f) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów;
 - g) dokonuje analizy ofert i wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert;
 - h) ogłasza nazwę Oferenta/Oferentów, którego oferta została wybrana.
4. W toku dokonywania oceny złożonych ofert Udzielający zamówienia może żądać udzielenia przez Oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert;
5. Z przebiegu konkursu sporządzony zostanie protokół.
6. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadomi Oferentów o rozstrzygnięciu konkursu i jego wyniku, zamieszczając informację na stronie internetowej Szpitala www.szpitalparkitka.com.pl w zakładce konkursy ofert.

XIV. PROTESTY I ODWOŁANIA

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnej objętych przedmiotem niniejszego postępowania ulega zawieszeniu, chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
3. Komisja Konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
5. Informacje o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej *Udzielającego Zamówienia* – Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.
6. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

XV. UMOWA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

1. *Udzielający Zamówienia* zobowiązany jest zawrzeć, w terminie do 21 dni, umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania, o treści stanowiącej Załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu.
2. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo prowadzenia negocjacji w sprawie warunków umowy.

XVI. TRYB POSTĘPOWANIA

Niniejsze postępowanie konkursowe prowadzone jest na podstawie i zgodnie z przepisami:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 1638).
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 1793 ze zm.).

FORMULARZ OFERTOWY

**na udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez
specjalistę psychologii klinicznej w Oddziałach i Poradniach
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP.
Udzielanie w/w świadczeń odbywać się będzie w obiektach
przy ul. Białskiej 104/118 i ul. PCK 7.**

NAZWA OFERENTA

.....

ADRES:

ulica nr

Kod pocztowy : Miejscowość:

NIP:

REGON:

NR KONTA BANKOWEGO:

Telefon kontaktowy:

- 1) Przystępując do konkursu ofert na świadczenia zdrowotne ogłoszonego przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie oferuję przyjęcie do wykonania zamówienia w zakresie objętym Regulaminem warunków zamówienia.
- 2) Przedmiotem oferty jest udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez specjalistę psychologii klinicznej.

Termin świadczenia usług: od dnia 20.03.2017r. do dnia 30.09.2017r.

Przystępując do konkursu, składam ofertę na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, objętych przedmiotem postępowania konkursowego:

Lp.	Oddział/Poradnia	Adres	Oferowana liczba godzin w wymiarze tygodniowym
1.	Oddział Onkologii z Pododdziałem Dziennym Chemioterapii*	ul. Bialska 104/118godz./tyg.

2.	Poradnia Onkologii*	ul. Bialska 104/118godz./tyg.
3.	Oddział Neurologii*	ul. Bialska 104/118godz./tyg.
4.	Poradnia Neurologii*	ul. Bialska 104/118godz./tyg.
5.	Oddział Chorób Płuc*	ul. PCK 7godz./tyg.
6.	Oddział Obserwacyjno - Zakaźny*	ul. PCK 7godz./tyg.
7.	Poradnia Hepatologiczna*	ul. PCK 7godz./tyg.
8.	Poradnia Neurologii*	ul. PCK 7godz./tyg.

*Niepotrzebne skreślić

Oferuję łączny wymiar godzin w ilości tygodniowo.

Oferuję wynagrodzeniezł brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń

(słownie złotych:).

Oświadczenia:

- 1) Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia konkursu ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez specjalistę psychologii klinicznej, którą akceptuję.
- 2) Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią „Regulaminu konkursu ofert”.
- 3) Oświadczam, że uważam się związany/a niniejszą ofertą na czas wskazany w „Regulaminie Konkursu Ofert”, tj.: 30 dni od upływu terminu składania ofert.
- 4) Oświadczam, że posiadam co najmniej 3 letni staż pracy w zawodzie psychologa.
- 5) Oświadczam, że zawarty w regulaminie 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*.
- 6) Oświadczam, że spełniam warunki Konkursu Ofert i nie podlegam wykluczeniu z postępowania.

Do oferty dołączam wymagane dokumenty, tj.:

- a) wydruk lub kopię z Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej potwierdzający aktywny status wpisu prowadzonej działalności gospodarczej lub aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego wystawiony nie wcześniej niż 6-mcy przed terminem składania ofert – **jeżeli dotyczy**.

- b)** kopię dyplomu.
- c)** kopię dokumentu potwierdzającego posiadanie specjalizacji II^o stopnia w zakresie psychologii klinicznej.
- d)** polisę OC potwierdzającą zawarcie przez Oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
- e)** wykaz psychologów/psychologa zabezpieczających świadczenia zdrowotne, wg wzoru stanowiącego załącznik do formularza ofertowego.

Oświadczam i zobowiązuję się, że w przypadku, gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy, do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia zdrowotne. W przypadku braku polisy na dzień składania ofert oświadczam, że będę posiadał aktualną polisę OC w dniu podpisania umowy.
Ofertę niniejszą składam na kolejno ponumerowanych stronach.

..... dnia

/Miejscowość/

/data/

.....

/Pieczęćka i podpis Oferenta/