

Częstochowa, dn. 13 stycznia 2016r.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

w postępowaniu o udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń
zdrowotnych
w zakresie świadczeń pielęgniarских polegających na zapewnieniu
całodobowej opieki pielęgniarской pacjentom
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny
w Częstochowie.

I. UDZIELAJACY 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

Podstawa prawna

Postępowanie konkursowe prowadzone jest na podstawie Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2015r., poz. 618), oraz Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 581).

II. PRZEDMIOT KONKURSU

1. Przedmiotem konkursu ofert jest zamówienie na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu pielęgniarstwa, polegających na zapewnieniu opieki pielęgniarской pacjentom Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118, PCK 7 i Al. Pokoju 44.
2. Prognozowana liczba godzin udzielanych świadczeń przez pielęgniarki/pielęgniarzy wynosi około **25 000 godzin/rok**.
3. Liczba godzin udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę/pielęgniarza będzie uzależniona od potrzeb *Udzielającego Zamówienia*.
4. Oferta *Oferenta* w zakresie maksymalnej liczby godzin udzielania świadczeń zdrowotnych nie stanowi podstawy roszczenia wobec *Udzielającego Zamówienia* o ich przyznanie w każdym miesiącu lub roszczenia o zapłatę za gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych.
5. Rozkład udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki/pielęgniarzy obejmuje wszystkie dni tygodnia, w godzinach: od 7.00 do 19.00 oraz od 19.00 do 7.00 dnia następnego. Skonkretyzowanie dni i godzin udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki/pielęgniarzy nastąpi w ustalonym co miesiąc przez *Udzielającego Zamówienia* harmonogramie dyżurów.
6. Maksymalną kwotą wynagrodzenia, jaką *Udzielający Zamówienia* może przeznaczyć za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych przez

pielęgniarkę/pielęgniara jest **kwota brutto 18,00 zł. (słownie: osiemnaście złotych).**

7. Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **12 miesięcy** od daty wskazanej w umowie.
8. Przedstawiciel *Udzielającego Zamówienia* uprawniony do bezpośredniego kontaktowania się z *Oferentami* w sprawach merytorycznych i formalnych: **Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa Pani Wioletta Skowron - telefon kontaktowy 34 367 3571.**

III. SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU

Oferenci muszą spełniać łącznie następujące warunki:

- 1) posiadać uprawnienia pielęgniarki/pielęgniara zgodne z Ustawą o zawodzie pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011r. (Dz.U.2011.174.1039) lub dysponować osobami posiadającymi uprawnienia pielęgniarki/pielęgniara, potwierdzone dokumentami wystawionymi zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
- 2) posiadać doświadczenie zawodowe w wykonywaniu zawodu pielęgniarki/pielęgniara obejmujące co najmniej 3-miesięczny staż pracy lub równoważny np. umowa zlecenie, w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

IV. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. *Oferent* składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert.
2. Każdy *Oferent* może złożyć tylko jedną ofertę.
3. Oferta *Oferenta*, który złoży więcej niż jedną ofertę zostanie odrzucona.
4. *Oferenci* ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
5. Ofertę należy opracować na druku „FORMULARZ OFERTOWY” stanowiącym załącznik nr 1 do SWKO. *Oferentowi* nie wolno dokonywać żadnych zmian merytorycznych we wzorze druku.
6. Oferta pod rygorem jej odrzucenia powinna być napisana w języku polskim (patrz ust. 9), na maszynie, komputerze lub ręcznie nieścieralnym atramentem lub tuszem oraz podpisana przez osobę/osoby upoważnione do złożenia oferty.
7. Oferty złożone po wyznaczonym terminie nie będą rozpatrywane.
8. Każda zapisana strona oferty powinna być parafowana przez osobę podpisującą ofertę.
9. Wszystkie dokumenty i oświadczenia sporządzone w językach obcych należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski sporządzonym przez tłumacza przysięgłego.
10. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami na ponumerowanych stronach należy umieścić w zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisem:

Imię i nazwisko/Nazwa Oferenta:

Tel. kontaktowy

Konkurs ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń pielęgniarskich polegających na zapewnieniu całodobowej opieki pielęgniarskiej pacjentom *Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.*

Nie otwierać przed 20 stycznia 2016 r. godzina 13.00

11. Oferta pod rygorem odrzucenia musi zawierać wszystkie wymagane w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert dokumenty, zaświadczenia oraz oświadczenia, w tym, dokumenty, zaświadczenia oraz oświadczenia, wynikające z treści Rozdziału III niniejszych SWKO.
12. Jeśli dokument przedstawiony jest w postaci kserokopii – poświadczenia, winien być opatrzony adnotacją „za zgodność z oryginałem” i podpisany przez osobę *składającą ofertę*.
13. Oferta powinna zawierać cenę brutto jednej godziny udzielania świadczeń zdrowotnych oraz oferowaną w miesiącu liczbę godzin udzielania świadczeń zdrowotnych mieszczącą się w granicach wskazanych w Rozdziale II pkt.3 SWKO.
14. Cena jednostkowa jednej godziny winna być wyrażona w złotych i zawierać wszystkie koszty związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Oferta zawierająca cenę wyższą niż wskazana w niniejszych SWKO cena maksymalna, zostanie odrzucona.
15. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę oraz dokonane w taki sposób, aby można było odczytać treść oferty sprzed poprawki lub zmiany.
16. Ofertę przed upływem terminu składania ofert można zmienić lub wycofać.
17. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty winno zostać złożone w sposób i w formie przewidzianej dla oferty, z tym, że koperta winna być dodatkowo oznaczona określeniem „ZMIANA” lub „WYCOFANIE”.
18. *Udzielający Zamówienia* może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy przedstawiona przez Oferenta kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości, a *Udzielający Zamówienia* nie może sprawdzić jej autentyczności w inny sposób.
19. *Oferent* nie może wycofać oferty po upływie terminu do składania ofert.

V. WYMAGANIA FORMALNO-PRAWNE STAWIANE OFERENTOM

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się *Oferenci* posiadający uprawnienia, o których mowa w Rozdziale III niniejszych SWKO oraz udzielający świadczeń zdrowotnych w charakterze pielęgniarki/pielęgniarskiego w ramach działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jedn. z 2010 r.

Dz. U. Nr 220, poz. 1447) lub jako podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, (Dz. U. z 2015 r. poz. 618).

1.1. *Oferentem* nie może być pracownik *Udzielającego Zamówienia*.

2. *Podmioty muszą* być uprawnione do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, tzn. zarejestrowane we właściwym rejestrze, posiadać nadany numer REGON i NIP;
3. Wykazać, że posiadają niezbędną wiedzę, doświadczenie, kwalifikacje do wykonania przedmiotu zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymaganiami NFZ.
4. *Oferent*, którego oferta zostanie wybrana, przed rozpoczęciem realizacji umowy ma obowiązek zapoznać się z obowiązującymi u *Udzielającego Zamówienia* przepisami wewnętrznymi.
5. *Oferent*, którego oferta zostanie wybrana, 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, w szczególności ustawy o ochronie danych osobowych; ustawy o prawach pacjenta i rzecznika praw pacjenta.
6. W razie zaistnienia niespodziewanych i nagłych okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń (np. choroba lub inne zdarzenie losowe), *Oferent*, którego oferta zostanie wybrana, zobowiązany jest natychmiast zawiadomić o tym fakcie *Udzielającego Zamówienia* w osobach kierownika oddziału i/lub pielęgniarkę oddziałową.
7. Okoliczność będącą przyczyną nieobecności należy niezwłocznie, lecz nie później niż w ciągu 12 godzin od zaistnienia okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń, potwierdzić stosownymi dokumentami, np. zaświadczenie lekarskie.

Oferta powinna zawierać:

1. Formularz oferty podpisany przez Oferenta – Załącznik nr 1 do SWKO,
2. Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
3. Kopię polisy ubezpieczeniowej odpowiedzialności cywilnej Oferenta za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń będących przedmiotem konkursu, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. nr 293, poz. 1729) lub oświadczenie, że będą posiadać polisę w dniu podpisania umowy. *Oferent*, którego oferta zostanie wybrana zobowiązany będzie do złożenia w dniu podpisania umowy aktualnej polisy OC na minimalną kwotę 30.000 Euro, w przypadku, gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy. Przyjmujący Zamówienia jest obowiązany przedłożyć nową polisę na 7 dni przed wygaśnięciem poprzedniej.
4. Kopia aktualnego zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego zdolność do realizacji przedmiotu konkursu,
5. Kopię aktualnej książeczki sanitarno-epidemiologicznej,
6. Dyplom lub świadectwo ukończenia szkoły pielęgniarskiej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2011 r., Nr 151, poz. 896),
7. Prawo wykonywania zawodu,

8. Dokument potwierdzający co najmniej trzymiesięczny staż pracy w zawodzie,
9. W przypadku złożenia oferty przez Oferenta, który będzie realizował przedmiot konkursu za pomocą innych podmiotów leczniczych lub podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie praktyki zawodowej (zgodnie z art. 5 ust. 2 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej), Udzielający zamówienia wymaga od Oferenta zawarcia w ofercie:
 - a) wykazu podmiotów, za pomocą których Oferent będzie realizował przedmiot konkursu,
 - b) dokumentów wskazanych w pkt. 3 - 8 dotyczących każdej osoby, za pośrednictwem której Oferent będzie realizował przedmiot konkursu,
 - c) dokumentu potwierdzającego wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą każdego podmiotu, za pomocą którego Oferent będzie realizował przedmiot konkursu.

W ramach udzielania świadczeń pielęgniarskich Oferent zobowiązany będzie do osobistego wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.

Obowiązki *Oferenta* będą polegały w szczególności na:

- 1) wykonywaniu zleceń lekarskich, w tym pobieraniu materiału do badań diagnostycznych,
- 2) prowadzeniu dokumentacji medycznej, w szczególności odnotowywaniu w dokumentacji medycznej wykonanych zleceń lekarskich, sporządzaniu dokładnych sprawozdań w dokumentacji pielęgniarskiej,
- 3) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta,
- 4) planowaniu i sprawowaniu bezpośredniej opieki pielęgnacyjnej nad przydzielonymi pacjentami,
- 5) zapewnieniu ciągłej opieki, obserwacji i czuwania nad bezpieczeństwem pacjentów oraz bezzwłoczne zgłaszanie się na każde wezwanie pacjenta,
- 6) udzielaniu pomocy przy zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych i psychicznych pacjentów,
- 7) przygotowywaniu pacjentów do badań diagnostycznych i konsultacji oraz – w razie potrzeby – udział w badaniach i konsultacjach,
- 8) samodzielnym udzielaniu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego,
- 9) w razie potrzeby wykonywaniu dodatkowych poleceń wydanych przez pielęgniarkę oddziałową lub osobę wyznaczoną,
- 10) udziale w wizytach lekarskich, zebraniach personelu oraz raportach pielęgniarskich,
- 11) składaniu sprawozdań o stanie i zachowaniu się pacjentów,
- 12) dezynfekcji sprzętu medycznego zgodnie z procedurami obowiązującymi u udzielającego zamówienia, przygotowaniu sprzętu medycznego do sterylizacji,
- 13) racjonalnym gospodarowaniu lekami i sprzętem jednorazowego użytku,
- 14) niezwłocznym powiadamianiu pielęgniarki oddziałowej o zaobserwowanych usterkach i nieprawidłowościach w działaniu sprzętu i aparatury medycznej oraz innych urządzeń Udzielającego zamówienia,

- 15) rzetelnym prowadzeniu sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
- 16) przestrzeganiu przepisów BHP, przeciwpożarowych, oraz wewnętrznych regulaminów i zarządzeń wewnętrznych obowiązujących u Udzielającego zamówienia, a związanych z udzielaniem świadczeń pielęgniarских, jak również współdziałaniu z Dyrekcją Udzielającego zamówienia przy wykonywaniu swoich obowiązków wynikających z udzielania świadczeń pielęgniarских,
- 17) przestrzeganiu praw pacjenta i zasad etyki zawodowej,
- 18) ciągłym doskonaleniu zawodowym poprzez samokształcenie i uczestnictwo w wewnętrznych szkoleniach organizowanych przez Udzielającego zamówienia,
- 19) bezwzględnym powiadamianiu pielęgniarki oddziałowej lub lekarza dyżurnego o:
 - a) popełnieniu pomyłki przy podaniu leku lub wykonaniu zabiegu,
 - b) śmierci pacjenta,
 - c) braku możliwości wykonania zabiegu,
 - d) pogorszeniu stanu zdrowia pacjenta,
 - e) podejrzeniu o chorobę zakaźną.

VI. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Rodzaj konkursu: otwarty.
2. Forma składania ofert: pisemna.
3. Rodzaj postępowania konkursowego: porównanie ofert i wybór najkorzystniejszych ofert zgodnie z przyjętymi kryteriami.

VII. ZASADY OCENY I WYBORU OFERT

1. Zasady wyboru oferty.
Zamawiający wyłoni Oferenta, którego oferta:
 - odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w SWKO
 - przedstawia najkorzystniejszą ofertę wg podanych kryteriów.
2. Kryteria oceny oferty.
Oferty będą oceniane na podstawie następujących kryteriów, które w sumie stanowią 100%:

I Kryterium: Cena (60%)

- Cena za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych
- Oferta z najniższą ceną za 1 godzinę pracy otrzyma maksymalną liczbę punktów w danym kryterium, tj. 100 pkt.
- Pozostałe oferty będą obliczane wg wzoru:

$$\text{Liczba punktów} = \frac{\text{Najniższa cena za 1 godzinę}}{\text{Cena z oferty rozpatrywanej}} \times 100 \text{ pkt.} \times 60\%$$

II Kryterium: Kwalifikacje zawodowe (40%)

Kryterium to będzie oceniane na podstawie punktów przyznanych za poszczególne kwalifikacje ujęte w przedmiotowym kryterium, suma punktów przyznana każdemu Oferentowi w niniejszym kryterium będzie wymnożona przez wagę kryterium, tj. 40%:

- Wykształcenie wyższe pielęgniarskie-magisterskie – 20 pkt.
- Wykształcenie licencjackie lub inne wyższe mające zastosowanie w ochronie zdrowia – 10 pkt.
- Wykształcenie średnie pielęgniarskie – 10 pkt.
- Kursy udokumentowane:
 - specjalizacja pielęgniarska – 20 pkt.
 - kurs kwalifikacyjny – 10 pkt.
 - kurs specjalistyczny - 10 pkt.
 - kurs doskonalący – 5 pkt.
 - inne formy doskonalenia zawodowego pielęgniarek, np. konferencje, wykłady itp. – 5 pkt.
- Doświadczenie zawodowe: min. 2 lata pracy w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarskiego – 10 pkt.

III. Za najkorzystniejsze zostaną uznane oferty, który uzyskają największą liczbę punktów w wyniku zsumowania punktów jakie uzyskają w kryteriach: cena i kwalifikacje zawodowe.

IV. Udzielający Zamówienia dopuszcza możliwość rozszerzenia przez Oferenta listy osób (o kwalifikacjach i wymogach zawartych w SWKO) wykonujących zamówienie, co wymaga sporządzenia aneksu do umowy.

VIII. MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

1. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie ul. Bialska 104/118,
Kancelaria, pokój nr 3.56 (II piętro Pawilon D).
2. **Termin składania ofert: 20 stycznia 2016 r. do godziny 12:30.**
3. **Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona bez otwierania.**
4. Celem dokonania zmian bądź poprawek, Oferent może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją po modyfikacji ponownie, pod warunkiem zachowania wyznaczonego w SWKO terminie składania ofert.

IX. TRYB WPROWADZANIA EWENTUALNYCH ZMIAN W SWKO

1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert *Udzielający Zamówienia* może zmodyfikować treść dokumentów składających się na Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert.
2. W przypadku, gdy zmiana powodować będzie konieczność modyfikacji oferty, *Udzielający Zamówienia* może przedłużyć termin składania ofert. W takim przypadku wszelkie prawa i zobowiązania *Oferenta* i *Udzielającego Zamówienia* będą podlegały nowemu terminowi.

X. MIEJSCE I TRYB OTWARCIA OFERT

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w siedzibie *Udzielającego Zamówienia* tj. Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie ul. Bialska 104/118 w pokoju nr 3.42 (II piętro Pawilon D) **dnia 20 stycznia 2016r. o godzinie 13:00.**
2. Wyniki konkursu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora Naczelnego *Udzielającego Zamówienia*.
3. *Oferenci*, których oferty zostaną uznane za najkorzystniejsze zostaną powiadomieni o wyborze i terminie zawarcia umowy po akceptacji wyników konkursu przez Dyrektora Naczelnego *Udzielającego Zamówienia*.

XI. PROTESTY I ODWOŁANIA

Oferentom postępowania przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych przepisami art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (Dz. U z 2015r., poz. 618), w związku z art.152-154 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015r., poz. 581).

XII. UMOWA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE.

1. *Udzielający Zamówienia* zobowiązany jest zawrzeć umowę w terminie 21 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert o treści stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszych SWKO z *Oferentami*, których oferty jako najkorzystniejsze zostały wybrane przez Komisję Konkursową.
2. W przypadku, gdy umowa na świadczenia zdrowotne nie zostanie zawarta z winy *Oferenta* wówczas jest on zobowiązany do naprawienia spowodowanej tym szkody wg uregulowań zawartych w Kodeksie Cywilnym.

XIII. Postępowanie konkursowe będzie prowadzone w oparciu o przepisy ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015, poz. 618).

.....dnia

FORMULARZ OFERTOWY (wzór)
na udzielenie świadczeń zdrowotnych
w zakresie świadczeń pielęgniarskich polegających na zapewnieniu
całodobowej opieki pielęgniarskiej pacjentom
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny
w Częstochowie.

Imię i nazwisko/Nazwa Oferenta

.....

Specjalizacja/kwalifikacje.....

.....

.....

.....

Za realizację zamówienia oferuję należność w wysokości złotych brutto za jedną godzinę udzielania świadczeń.

Zobowiązuję się do wykonania godzin w każdym miesiącu.

- 1) Oświadczam, że zapoznałam/łem się z przepisami art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015r., poz. 618).
- 2) Oświadczam, że posiadam odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy zgodnie z ustawą o zawodzie pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011r. Dz. U.2011.174.1039 (dołączyć potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopie dokumentów)
- 3) Oświadczam, że zapoznałam/łem się z treścią ogłoszenia konkursu ofert na świadczenia zdrowotne dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, którą akceptuję.

- 4) Oświadczam, że zapoznałam/łem się z treścią Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert
- 5) Oświadczam, że uważam się za związaną/ego niniejszą ofertą na czas wskazany w SWKO.
- 6) Oświadczam, że zawarty w SWKO projekt umowy został zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na opisanych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez *Udzielającego Zamówienia*.
- 7) Ofertę niniejszą składałam/y na kolejno ponumerowanych stronach.

Załączniki do oferty:

.....
Podpis składającego ofertę