

Częstochowa, 18 stycznia 2016r.

REGULAMIN KONKURSU OFERT

**na udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia
lekarskich dyżurów medycznych w obiekcie
Szpitala Specjalistycznego Hutniczy przy Al. Pokoju 44 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 zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach lekarskich dyżurów medycznych przez wyłonionych w tym postępowaniu lekarzy **w obiekcie Szpitala Specjalistycznego Hutniczy przy Al. Pokoju 44, w soboty, niedziele i święta oraz dni wolne od pracy przez 1 lekarza specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych, kardiologii lub lekarza w trakcie specjalizacji w danej dziedzinie.**
2. Udzielanie przedmiotowych świadczeń zdrowotnych następować będzie:
 - a) w soboty, niedziele i święta oraz dni wolne od pracy - od godziny **08:00** do godziny **08:00** dnia następnego.
3. *Udzielający Zamówienia* bezpłatnie udostępni aparaturę, leki i inne środki niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach lekarskich dyżurów medycznych pełnionych w obiekcie Szpitala Specjalistycznego Hutniczy przy Al. Pokoju 44.
4. **Okres obowiązywania umowy - od 1 lutego 2016r. do 31 grudnia 2017r.**
5. Maksymalna kwota brutto za jedną godzinę dyżuru świątecznego, jaką *Udzielający Zamówienia* może przeznaczyć na koszty związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych będących przedmiotem niniejszego konkursu określa **Załącznik Nr 1** niniejszego Regulaminu.
6. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie w przypadku otrzymania zmniejszonego kontraktu z NFZ prawo do zmniejszenia ilości dyżurujących lekarzy bez ponoszenia z tego tytułu na rzecz *Przyjmującego Zamówienie* jakichkolwiek kosztów.
7. *Udzielający Zamówienia* nie jest zobowiązany do zlecenia *Przyjmującemu Zamówienie* ilości godzin dyżurów w okresie obowiązywania umowy.
8. Świadczenie usług medycznych wykonywane będzie przez *Przyjmującego Zamówienie* zgodnie z wymogami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia i zgodnie z warunkami umowy.

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, normami umożliwiającymi akredytację i certyfikację, obowiązującymi przepisami prawa, warunkami niniejszego Regulaminu Konkursu Ofert, postanowieniami umowy, przy zachowaniu należytej staranności w wykonywanej pracy na rzecz *Udzielającego Zamówienia*.

2. Udzielanie konsultacji lekarskich w danej specjalizacji na rzecz pacjentów oddziałów szpitalnych i innych komórek organizacyjnych działalności podstawowej *Udzielającego Zamówienia*.

3. Wydawanie orzeczeń lekarskich, skierowań, opinii i zaświadczeń wymaganych w podmiotach leczniczych przez obowiązujące przepisy prawa.

4. W trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest w szczególności do:

a) udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie nagłym i planowym obejmujących proces diagnostyczno-terapeutyczny trwający od chwili przyjęcia pacjenta do szpitala do momentu jego wypisu, w szczególności kwalifikację do leczenia szpitalnego, badania diagnostyczne i terapię, zalecenia.

b) prowadzenia dokumentacji medycznej, również w formie elektronicznej, dotyczącej udzielanych świadczeń zdrowotnych w sposób zgodny z przepisami w tym zakresie obowiązującymi oraz zgodnie z wymogami NFZ;

c) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej wymaganej przez obowiązujące przepisy prawa;

d) nadzorowania pracy personelu średniego i pomocniczego;

e) wydawania personelowi średniemu i pomocniczemu poleceń związanych bezpośrednio z wykonywanymi świadczeniami zdrowotnymi oraz do kontrolowania wykonywania tych poleceń;

f) zgłaszania Koordynatorowi Obiektu zastrzeżenia i uwagi, co do funkcjonowania aparatury i sprzętu medycznego;

g) nie opuszczania obiektu dopóki do pracy nie stawi się lekarz przejmujący opiekę w obiekcie, tzn. tzw. „zmiennik” lub w sytuacji, gdy konieczne jest kontynuowanie czynności medycznych zapobiegających pogorszeniu, utracie zdrowia lub życia pacjentów;

h) stosowania się do merytorycznych wskazówek Koordynatora Obiektu, które mają charakter wiązanych poleceń w trakcie obecności Koordynatora Obiektu.

i) poddanie się kontroli NFZ zgodnie z obowiązującymi przepisami.

j) prowadzenie racjonalnej i efektywnej gospodarki sprzętem, aparaturą i innymi środkami wykorzystywanymi do udzielania świadczeń, zgodnie z przyjętymi standardami 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 w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015r. poz. 618).

2. Oferenci muszą być uprawnieni do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, tzn. są zarejestrowani we właściwym rejestrze, posiadają nadany numer REGON i NIP.

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.

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* przed rozpoczęciem realizacji umowy ma obowiązek zapoznać się z obowiązującymi w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przepisami wewnętrznymi, w szczególności przepisami PPOŻ, BHP, Regulaminem Organizacyjnym oraz warunkami realizacji świadczeń zakontraktowanych przez W.Sz.S. im. NMP w Częstochowie z Narodowym Funduszem Zdrowia.

6. *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.

7. W przypadku pełnienia lekarskiego dyżuru medycznego przez lekarza będącego pracownikiem *Udzielającego Zamówienia* lekarz ten jest zobowiązany do tzw. zejścia po dyżurze po uprzednim uzyskaniu akceptacji Koordynatora Obiektu.

8. *Przyjmujący Zamówienie* nie może pełnić dyżurów następujących bezpośrednio po sobie.

9. W razie zaistnienia niespodziewanych i nagłych okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń (np. choroba lub inne zdarzenie losowe), *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest natychmiast zawiadomić o tym fakcie Koordynatora Obiektu.

10. Okoliczność będącą przyczyną nieobecności należy niezwłocznie, lecz nie później niż w ciągu 12 godzin od zaistnienia okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń, potwierdzić stosownymi dokumentami.

11. W przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających udzielenie świadczeń zdrowotnych, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do zapewnienia zastępstwa.

12. *Przyjmujący Zamówienie* nie może w okresie obowiązywania niniejszej umowy udzielać świadczeń zdrowotnych w oparciu o zawartą z NFZ umowę (stosownie do treści przepisu art. 132 ust. 3 oraz art. 133 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581).

13. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do udzielania świadczeń zgodnie z harmonogramem zatwierdzonym przez Koordynatora Obiektu, a sporządzonym z góry na okresy miesięczne. Propozycje zabezpieczenia dyżurów powinny być złożone u Koordynatora Obiektu najpóźniej do 20-ego dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym pełnione będą dyżury. Harmonogram na pierwszy miesiąc obowiązywania umowy zostanie sporządzony niezwłocznie po zawarciu umowy. *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo zmiany harmonogramu jednak nie później niż na 5 dni przed rozpoczęciem danego miesiąca.

14. Szczegółowy harmonogram dyżurów przekazywany będzie do Działu Kadr *Udzielającego Zamówienia* celem weryfikacji, a następnie przekazany będzie podmiotom (osobom) udzielającym świadczeń zdrowotnych.

V. OKRES I TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA.

Termin realizacji zamówienia: **od 1 lutego 2016r. do 31 grudnia 2017r.**

VI. POSTANOWIENIA OGÓLNE.

1. Rodzaj Konkursu: otwarty.
2. Forma składania ofert: pisemna.
3. Rodzaj postępowania konkursowego: porównanie ofert i wybór najkorzystniejszych ofert.
4. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo wyboru w pierwszej kolejności oferty jako najkorzystniejszej, która zapewni kompleksowość wykonania zamówienia i oferta ta wyczerpie zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne stanowiące przedmiot konkursu. Jednocześnie Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo wyboru kilku ofert w celu zapewnienia całościowego wykonania zamówienia. W przypadku wyboru więcej niż jednej oferty, podział ilości dyżurów pomiędzy Oferentów określa Udzielający Zamówienia.

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 firmy na zewnątrz.
3. Oferta powinna zawierać cenę jednostkową świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego zamówienia.
4. Wszystkie miejsca, w których Oferent naniósł zmiany, winny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
5. Oferent winien zamieścić ofertę w zapieczętowanej kopercie, która będzie zaadresowana na *Udzielającego Zamówienia*. Koperta powinna ponadto posiadać następujące oznaczenie:

**„Konkurs ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich
dyżurów medycznych w obiekcie
Szpitala Specjalistycznego Hutniczy przy Al. Pokoju 44 w Częstochowie
- nie otwierać do dnia 28 stycznia 2016r. przed godz. 13.45”.**

6. 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.
7. Oferent nie może wycofać oferty po upływie terminu do składania ofert.
8. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

VIII. WYMAGANE DOKUMENTY, KTÓRE SKŁADA OFERENT

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:
 - a) oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i „Regulaminu Konkursu Ofert”;
 - b) oświadczenie Oferenta o związaniu niniejszą ofertą;
 - c) oświadczenie o zaakceptowaniu projektu umowy;
 - d) dokument potwierdzający wpis Oferenta do odpowiedniego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, tj.: Rejestru Wojewody lub Okręgowej Izby Lekarskiej, KRS (wystawiony nie

wcześnie niż 6 m-cy od daty terminu składania ofert) lub ewidencja działalności gospodarczej,

e) kopię dyplomu lekarza,

f) kopię prawa wykonywania zawodu lekarza,

g) kopię dokumentów wskazujących na rodzaj i stopień uzyskanej specjalizacji,

h) wykaz personelu udzielającego świadczeń – zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do formularza ofertowego.

i) 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 dodatkowo przedstawia pisemne oświadczenie, z którego treści wynika, iż zobowiązuje się do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia zdrowotne.

W przypadku braku polisy OC Oferent może złożyć umowę przedwstępną lub inny dokument, w tym także oświadczenie stwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy.

2. Brak choćby jednego z wymaganych dokumentów mających potwierdzić wiarygodność Oferenta lub złożenie dokumentów w niewłaściwej formie, (np. kserokopie niepotwierdzone „za zgodność z oryginałem”, brak podpisu osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta) stanowi podstawę wezwania Oferenta przez Komisję do usunięcia braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

3. Oferent, którego oferta zostanie wybrana zobowiązany będzie do przedłożenia aktualnej polisy OC najpóźniej w dniu zawarcia umowy pod rygorem odmowy jej zawarcia przez *Udzielającego Zamówienia*. Kopia formularza polisy OC ubezpieczeniowej stanowić będzie załącznik do umowy.

4. Oferta może zostać odrzucona także w przypadkach wskazanych w art. 149 ust 1 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015r., poz. 581).

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.

3. Komisja Konkursowa wybiera najkorzystniejsze oferty dla *Udzielającego Zamówienia* albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

4. Komisja Konkursowa dokonuje porównania złożonych ofert wg najniższej ceny brutto za jedną godzinę pełnienia dyżuru oraz ciągłość kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń i kwalifikacji personelu.

5. Komisja Konkursowa zastrzega sobie prawo do wyboru kilku najkorzystniejszych ofert.

6. Oferowane ceny jednostkowe wskazane w ofercie powinny zawierać wszystkie koszty osobowe związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego zamówienia

7. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo do prowadzenia negocjacji w sprawie cen zaoferowanych przez *Przyjmującego Zamówienie* w przypadku kiedy nie zostanie złożona oferta zapewniająca pełne obłożenie lub kiedy zostaną złożone dwie lub więcej równorzędnych ofert.

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 1 dzień przed terminem składania ofert na adres *Udzielającego Zamówienia* tylko na piśmie pocztą, pocztą elektroniczną na adres: jlewandowska@szpitalparkitka.com.pl. lub faksem na nr 34 365 17 56-sekretariat.

Kontakt: od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 - 14.00.

2. Pisemne odpowiedzi *Udzielający Zamówienia* umieszcza na stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl.

3. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo zmiany lub uzupełnienia treści Regulaminu Konkursu Ofert w czasie nie krótszym, niż 1 dni przed upływem terminu składania ofert.

4. Informacja o wprowadzonych zmianach zostanie zamieszczona na stronie internetowej *Udzielającego zamówienie*.

5. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny, na każdym jego etapie.

XI. MIEJSCE SKŁADANIA OFERT.

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. Najświętszej Maryi Panny
42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118,
Kancelaria pok. 3.56 (II piętro) Pawilon D.

Termin składania ofert: 28 stycznia 2016r. do godz. 13.30

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 2 dni od daty terminu składania ofert.

2. **Komisyjne otwarcie ofert** nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w dniu **28.01.2016r. o godz. 13.45** w siedzibie *Udzielającego Zamówienia* - Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, **Pawilon D, II piętro pok. 3.51.**

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) ogłasza nazwy *Oferentów* i ceny ofertowe;

- g) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez *Oferentów*;
- h) dokonuje analizy ofert i wybiera najkorzystniejsze oferty albo nie przyjmuje żadnej z ofert.
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 zakończeniu konkursu i jego wyniku zamieszczając informację na stronie internetowej Szpitala.

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 do 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 do 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 z *Oferentami*, których oferty jako najkorzystniejsze zostały wybrane przez Komisję Konkursową, umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania, o treści stanowiącej Załącznik Nr 3 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 (Dz. U z 2015r. poz. 618.)
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015r. poz. 581).

**Maksymalna kwota brutto,
jaką Udzielający zamówienia może przeznaczyć na koszty związane z udzielaniem świadczeń
zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich
dyżurów medycznych w obiekcie
Szpitala Specjalistycznego Hutniczy przy Al. Pokoju 44 w Częstochowie**

1) za jedną godzinę dyżuru w soboty, niedziele i święta oraz dni wolne od pracy

- bez specjalizacji 60,00 PLN

- I^o specjalizacji 70,00 PLN

- II^o specjalizacji 80,00 PLN

FORMULARZ OFERTY
w ramach konkursu z dnia 18 stycznia 2016r.

**na udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia
lekarskich dyżurów medycznych w obiekcie
Szpitala Specjalistycznego Hutniczy przy Al. Pokoju 44 w Częstochowie**

NAZWA OFERENTA

.....
.....

ADRES:

ulica nr

Kod pocztowy : Miejscowość:

Oznaczenia organu dokonującego wpisu do rejestru podmiotów prowadzących działalność
lecniczą

Nr wpisu do rejestru:

STOPIEŃ SPECJALIZACJI:

NIP

PESEL

REGON

Telefon kontaktowy:

1) Przystępując do konkursu ofert na świadczenia zdrowotne ogłoszonego w dniu 18 stycznia 2016r. przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, oferuję przyjęcie do wykonania zamówienie w zakresie objętym regulaminem warunków zamówienia.

2) Oferuję wykonanie zamówienia za stawkę godzinową wyrażoną w PLN:

1) za jedną godzinę w soboty, niedziele i święta oraz dni wolne od pracy

- bez specjalizacji PLN

- I^o specjalizacji PLN

- II^o specjalizacji PLN

Składam ofertę dyżur/ y w miesiącu.

Oświadczenia:

- 1) Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia konkursu ofert na świadczenia zdrowotne dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie ul. Bialska 104/118, którą akceptujemy.
- 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”.
- 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 *Zamawiającego*.
- 5) Oświadczam, że nie byłem/am karany/a i nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne.

Do oferty dołączam wymagane dokumenty, tj.:

- a) wpis do odpowiedniego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą tj. kopię wpisu do Księgi Rejestrowej prowadzonej przez Wojewodę lub Okręgową Izbę Lekarską oraz wydruk lub kopię z Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej potwierdzający aktywny status wpisu prowadzonej działalności gospodarczej lub aktualny odpis KRS wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
- b) kopię dyplomu lekarza,
- c) kopię prawa wykonywania zawodu lekarza,
- d) kopię dokumentów wskazujących na rodzaj i stopień uzyskanej specjalizacji,
- 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.
- f) wykaz personelu udzielającego świadczeń – zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 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.

..... dnia

/Miejscowość/

/data/

.....

/czytelny podpis Oferenta/

