

Częstochowa, dn.12.02.2015r.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT
w postępowaniu o udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń
zdrowotnych
w zakresie świadczeń pielęgniarskich polegających na wykonywaniu zadań
pielęgniarskich i innych procedur medycznych przez pielęgniarki w Zakładzie
Diagnostyki Obrazowej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny
w Częstochowie.

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny
ul. Bialska 104/118
42-200 Częstochowa
Tel. (034) 367 31 04
Fax. (034) 365 17 56

Podstawa prawna

Postępowanie konkursowe prowadzone jest na podstawie Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r., poz. 217), oraz Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).

I. PRZEDMIOT KONKURSU

1. Przedmiotem konkursu ofert jest zamówienie na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń pielęgniarskich i innych procedur medycznych przez pielęgniarki w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.
2. Prognozowana liczba godzin udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki/pielęgniarzy będzie uzależniona od potrzeb *Udzielającego Zamówienia*, średnio około **430 godzin miesięcznie**.
3. Rozkład udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki/pielęgniarzy w liczbie jednej na dyżur w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej obejmuje dni robocze tygodnia w godzinach: od 23.00 do 8.00 dnia następnego oraz sobotę, niedzielę i święta całodobowo.
4. Maksymalną kwotą wynagrodzenia, jaką Udzielający Zamówienia może przeznaczyć za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę/pielęgniarza jest **kwota brutto 30,00 zł. (słownie: trzydzieści złotych 00/100)**. Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **12 miesięcy** od daty wskazanej w umowie.

5. 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 35 71.**

II. SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU

Oferenci muszą spełniać łącznie następujące warunki:

- 1) posiadać uprawnienia pielęgniarki/pielęgniacza zgodne z Ustawą o zawodzie pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011r. (tekst jednolity Dz.U. z 2014r., poz. 1435 z późn. zm) lub dysponować osobami posiadającymi uprawnienia pielęgniarki/pielęgniacza, potwierdzone dokumentami wystawionymi zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
- 2) posiadać udokumentowany, co najmniej 3-miesięczny staż pracy w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej.
- 3) posiadać wydruk z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej albo zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.
- 4) posiadać polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej albo oświadczenie o zobowiązaniu się do przedłożenia stosownego dokumentu w dniu podpisania umowy.

III. 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 wykonywaniu zadań pielęgniarskich i innych procedur medycznych przez pielęgniarki w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie”.

Nie otwierać przed 27.02.2015 roku godzina 13.00

Liczba stron (określić ile zapisanych stron znajduje się w kopercie)

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 I 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.

IV. WYMAGANIA FORMALNO-PRAWNE STAWIANE OFERENTOM

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się *Oferenci* posiadający uprawnienia, o których mowa w Rozdziale II niniejszych SWKO oraz udzielający świadczeń zdrowotnych w charakterze pielęgniarki/pielęgniarza w ramach działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jedn. Dz. U. z 2013r. poz. 672 z późn. zm.) lub jako podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, (Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z późn. zm.).
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 Zakładu Diagnostyki Obrazowej 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 3-miesięczny staż pracy w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej,
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. 4 - 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 aktualną wiedzę medyczną.

Obowiązki *Oferenta* będą polegały w szczególności na:

- 1) prowadzeniu dokumentacji medycznej, w szczególności odnotowywaniu w dokumentacji medycznej wykonanych zleceń lekarskich, sporządzaniu dokładnych sprawozdań w dokumentacji pielęgniarskiej,
- 2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta,
- 3) planowaniu i sprawowaniu bezpośredniej opieki pielęgnacyjnej nad pacjentami,
- 4) zapewnieniu ciągłej opieki, obserwacji i czuwania nad bezpieczeństwem pacjentów oraz bezzwłoczne zgłaszanie się na każde wezwanie pacjenta,
- 5) udzielaniu pomocy przy zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych i psychicznych pacjentów,
- 6) 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,
- 7) Współuczestniczenie w badaniach diagnostycznych i leczniczych poprzez:
 - Przeprowadzenie szczegółowego wywiadu z pacjentem, jego rodziną co do: przyjmowanych leków, wykonywanych wcześniej badań diagnostycznych (poziomu kreatyniny w surowicy krwi i wskaźnika GFR).
 - Uzyskanie zgody pacjenta na wykonanie badania obrazowego i dożylne podanie środka kontrastowego.
 - Monitorowanie stanu zdrowia pacjentów pod kątem wystąpienia powikłań, jakie mogą wystąpić u osób: wrażliwych na składniki środka kontrastowego, z upośledzeniem wydolności układu sercowo-naczyniowego, pracy nerek,

a także powikłaniami po wcześniej wykonanych badaniach z użyciem środków kontrastowych.

- Zakładanie kaniuli obwodowej typu wenflon, igły do portu naczyniowego Hubera w celu zapewnienia stałego dostępu żylnego.
 - Podawanie środka kontrastowego na zlecenie lekarza radiologa.
 - Obsługiwanie strzykawk automatycznych m.in. typu OptiStar LE, Ilumena, OptiVantage.
 - Wnikliwą obserwację pacjenta pod kątem wystąpienia powikłań, w razie konieczności monitorowanie podstawowych parametrów życiowych.
 - Utrzymywanie kontaktu słownego z pacjentem, obserwacja i umiejętność szybkiego rozpoznawania i reagowania na wystąpienie objawów niepożądanych.
 - Asystowanie do zabiegów naczyniowych.
 - Obserwacja pacjenta przed, w trakcie i po podaniu dożylnym środka kontrastowego.
 - Przygotowanie pacjenta do enteroklizy, podłączanie wlewów dożylnych i obserwacja podczas, i w trakcie wchłaniania płynów i badania.
 - Udzielania pierwszej pomocy medycznej w stanach bezpośredniego zagrożenia życia chorego.
 - Wykonywanie zleconych czynności diagnostycznych, leczniczych i dokumentowanie ich realizacji w obowiązującej dokumentacji medycznej.
- 8) Racjonalne gospodarowanie lekami i sprzętem jednorazowego użytku. Bieżące prowadzenie rozchodu leków i sprzętu jednorazowego użytku.
- 9) Systematyczna kontrola sprawności sprzętu i aparatury medycznej w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej, niezwłoczne poinformowanie Pielęgniarki Oddziałowej/Kierownika ZDO o zaistniałych usterkach, nieprawidłowościach w działaniu sprzętu i aparatury medycznej.
- 10) Zabezpieczenie i prawidłowe przechowywanie leków i środków dezynfekcyjnych zgodnie z obowiązującymi przepisami i aktualną wiedzą.
- 11) Utrzymanie stanowiska pracy i sprzętu w stanie sprawności technicznej i czystości.
- 12) Znajomość i przestrzeganie przepisów BHP, przeciwpożarowych, ochrony radiologicznej oraz wewnętrznych regulaminów i zarządzeń obowiązujących u Udzielającego Zamówienia, a związanych z udzielaniem świadczeń pielęgniarskich, jak również współdziałaniu z Dyrekcją Udzielającego Zamówienia przy wykonywaniu swoich obowiązków wynikających z udzielania świadczeń pielęgniarskich,
- 13) Przestrzeganie praw pacjenta i zasad etyki zawodowej,
- 14) Bezwzględne powiadomianie Pielęgniarki Oddziałowej/Kierownika ZDO 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.

V. 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.

VI. ZASADY OCENY I WYBORU OFERT

1. Zasady wyboru oferty.
Zamawiający wyłoni Oferenta, którego oferta:
- odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w SWKO
2. Kryterium oceny oferty jest cena.
 - Cena usługi (wynagrodzenie za 1 godzinę świadczenia usługi – 100%)
 - W przypadku złożenia ofert z tą samą ceną przez dwóch lub więcej oferentów, zamawiający dokona wyboru oceniając doświadczenie i kwalifikacje każdego z oferentów.

Rozliczenia między *Zamawiającym* a *Oferentem* będą prowadzone w PLN.

VII. 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: 27.02.2015 roku do godziny 12:30**
3. **Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona bez otwierania.**

VIII. 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.

IX. MIEJSCE I TRYB OTWARCIA OFERT

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w siedzibie *Udzielającego Zamówienia* tj. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie ul. Bialska 104/118 w pokoju nr 3.42 (II piętro Pawilon D) **dnia 27.02.2015 roku o godzinie 13:00.**
2. Wyniki konkursu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora *Udzielającego Zamówienia*.
3. *Oferenci*, których oferty zostaną uznane za najkorzystniejsze zostaną powiadomieni o wyborze i terminie zawarcia umowy po akceptacji wyników konkursu przez Dyrektora *Udzielającego Zamówienia*.

X. PROTESTY I ODWOŁANIA

Oferentom postępowania przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych przepisami art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.) ,w związku z art.152-154 ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 64, poz. 1027, ze zm.).

XI. 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 2 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.

XII. Postępowanie konkursowe będzie prowadzone w oparciu o przepisy ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.).

.....dnia

FORMULARZ OFERTOWY (wzór)

Na udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń pielęgniarskich polegających na wykonywaniu zadań pielęgniarskich i innych procedur medycznych przez pielęgniarki w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej 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 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 r nr 112 poz. 654 z późn. zm).
- 2) Oświadczam, że posiadam odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006r. Dz.U. z 2013r. poz. 757 (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