

Regulamin Konkursu Ofert
na udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie konsultacji torakochirurgicznych oraz badań EBUS dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118.

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 jest zamówienie na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **konsultacji torakochirurgicznych oraz badań EBUS** na rzecz pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych oraz leczonych w Poradni Chorób Płuc Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie usytuowanych w obiektach przy ul. Bialskiej 104/118 i ul. PCK 7.

Rodzaj świadczenia	Prognozowana liczba konsultacji oraz badań EBUS w okresie obowiązywania umowy, tj. 36 m-cy
1. Konsultacje torakochirurgiczne	2 700
2. Wykonywanie badań EBUS – bronchofiberoskopii z ultrasonografią wewnątrzoskrzelową	150

2. Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **36 miesięcy od daty zawarcia umowy.**
3. Udzielanie przedmiotowych świadczeń zdrowotnych następować będzie po uprzednim uzgodnieniu terminu z Przyjmującym zamówienie.
4. Przedstawiciel Udzielającego zamówienia uprawniony do bezpośredniego kontaktowania się z Oferentami w sprawach merytorycznych i formalnych: Pani Justyna Lewandowska, tel. 34 367 37 14, kontakt od poniedziałku do piątku w godz. od 8:00

do 14:00. Przedstawiciel Udzielającego zamówienia uprawniony do bezpośredniego kontaktowania się z Oferentami w zakresie przedmiotu zamówienia: dr n. med. Włodzimierz Mierzwa – Kierownik Oddziału Chorób Płuc WSzS im. NMP w Częstochowie przy ul. PCK 7 tel. 34 367 39 69.

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 najwyższej staranności w wykonywanej pracy na rzecz Udzielającego zamówienia.
2. Udzielanie konsultacji torakochirurgicznych na rzecz pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych oraz leczonych w Poradni Chorób Płuc Udzielającego Zamówienia.
3. Wykonywanie badań EBUS – bronchofiberoskopii z ultrasonografią wewnątrzoskrzelową.
4. Wydawanie orzeczeń lekarskich, skierowań, opinii i zaświadczeń wymaganych w podmiotach leczniczych przez obowiązujące przepisy prawa.
5. Przyjmujący zamówienie wykonuje powyższe świadczenia zdrowotne osobiście u Udzielającego zamówienia. Udzielający zamówienia bezpłatnie udostępni pomieszczenia, aparaturę, i inne środki niezbędne do udzielania przedmiotowych świadczeń zdrowotnych.
6. W przypadkach pilnych dopuszcza się wykonywanie konsultacji torakochirurgicznych online przy użyciu platformy udostępnionej bezpłatnie przez Przyjmującego zamówienie.
7. Koszt dojazdu do Udzielającego zamówienia ponosi Przyjmujący zamówienie.

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, (tekst jednolity Dz. U. z 2020r., poz. 295), którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu:
 - a) posiadają uprawnienia do wykonywania działalności oraz czynności objętych zakresem przedmiotu zamówienia, potwierdzonymi odpowiednimi certyfikatami

krajowymi lub międzynarodowymi i wykonują działalność zgodną z przedmiotem zamówienia.

b) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonywania zamówienia, tj.: posiadają II st. specjalizacji w dziedzinie torakochirurgii.

c) posiadają doświadczenie oraz umiejętności wykonywania badań EBUS.

2. Podmioty wykonujące działalność leczniczą muszą być uprawnione do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, tzn. są rejestrowane we właściwym rejestrze, posiadają nadany numer REGON i NIP.

3. Posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie 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 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, tj.: Ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019r. poz. 1781) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/676 z 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s 1) – RODO oraz ustawy o prawach pacjenta i rzecznika praw pacjenta.

6. W toku realizacji Umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania obowiązujących u Udzielającego Zamówienia: Regulaminu Organizacyjnego, innych wewnętrznych regulaminów, zarządzeń, poleceń służbowych, procedur i instrukcji m. in. związanych z wdrożonymi standardami akredytacyjnymi oraz funkcjonującym w szpitalu Zintegrowanym Systemem Zarządzania wg norm ISO 9001:2015, ISO14001:2015, PN-N 18001:2004 i przyjętej z tym związanej Polityki ZSZ, która stanowi integralną część umowy. Poza tym, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania przepisów bhp, p. poż. oraz wdrożonych polityk bezpieczeństwa.

V. OKRES I TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Termin realizacji zamówienia: **36 miesięcy** począwszy od daty zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania konkursowego.

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 cena (cena 100%)**.
4. Udzielający Zamówienia nie dopuszcza składania ofert częściowych.

VII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta winna być napisana w języku polskim ręcznie przy użyciu nieścieralnego atramentu, na komputerze lub maszynie do pisania pod rygorem nieważności i podpisana przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta.
2. Oferta winna zawierać wyłącznie dokumenty posiadające atrybut wiarygodności tzn. oryginały aktualnych dokumentów lub uwierzytelnione przez osoby do tego uprawnione kserokopie aktualnych dokumentów.
3. Oferta powinna zawierać cenę jednostkową, wyrażoną w złotych polskich z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego zamówienia, tj: za wykonanie 1 konsultacji torakochirurgicznej oraz za 1 badanie EBUS, tj.: wypełniony i podpisany Formularz Ofertowy.
4. Każda strona oferty musi być ponumerowana i podpisana przez osobę podpisującą ofertę.
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 wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie konsultacji torakochirurgicznych oraz badań EBUS dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie - nie otwierać przed terminem otwarcia ofert 29.07.2020r. godz. 11.00 - nr postępowania konkursowego KO/36/2020”

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.
10. Ofertę złożoną po upływie terminu składania ofert zwraca się Oferentowi bez otwierania.

VIII. INFORMACJE O OFERENCIE

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:

- a)** oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia, Regulaminem Konkursu Ofert i wzorami umów oraz ich akceptacji
- b)** dokument potwierdzający wpis Oferenta o odpowiedniego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, tj.: wydruk Księgi Rejestrowej prowadzonej przez Wojewodę lub Okręgową Izbę Lekarską oraz wydruk z Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej (CEIDG) lub aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sadowego (KRS), wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy od daty upływu terminu składania ofert.
- c)** dokumenty potwierdzające niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy, kwalifikacje osób, które będą udzielały świadczenia zdrowotne tj.:
 - c.1.** dyplom lekarza;
 - c.2.** prawo wykonywania zawodu;
 - c.3.** dyplom uzyskania specjalizacji w dziedzinie torakochirurgii (II stopień);
 - c.4.** oświadczenie potwierdzające umiejętności oraz doświadczenie w wykonywaniu badań EBUS;
 - c.4** informację o liczbie i kwalifikacjach zawodowych osób udzielających określone świadczenia zdrowotne, wg wzoru stanowiącego załącznik do formularza ofertowego;
- d)** oświadczenie, że Przyjmujący zamówienie będzie wykonywał powyższe świadczenia zdrowotne osobiście u Udzielającego zamówienia lub w przypadkach pilnych (dotyczy wykonywania konsultacji torakochirurgicznych) online przy użyciu platformy udostępnionej bezpłatnie przez Przyjmującego zamówienie.
- e)** oświadczenie o zobowiązaniu się do zachowania w tajemnicy informacji, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do Formularza Ofertowego,
- f)** oświadczenie o wykorzystywaniu oprogramowania i sprzętu komputerowego, zgodnie z Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do Formularza Ofertowego,
- g)** 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. Kopia polisy ubezpieczeniowej OC stanowić będzie załącznik do umowy.

4. Oferta może zostać odrzucona także w przypadkach wskazanych w art. 149 ust. 1 ustawy z dnia 27.08.2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2019r., poz. 1373 z późn. zm.).

5. Wzór oferty stanowi 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.

3. Komisja Konkursowa wybiera najkorzystniejszą ofertę dla Udzielającego Zamówienia albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

4. Oferowana cena jednostkowa wskazana w ofercie powinna zawierać wszystkie koszty związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego zamówienia.

5. 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.

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) lub faksem 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 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 w formie wskazanej w pkt. X, ppkt. 2 i będzie dla nich wiążąca.

5. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu, przesunięcia terminu składania ofert oraz do unieważnienia postępowania na każdym jego etapie, 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: 29.07.2020r. do godz. 10:30

Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.

XII. Termin związania ofertą

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

XIII. INFORMACJE O TRYBIE OTWARCIA OFERT I ICH OCENY

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w dniu **29.07.2020r. o godz. 11:00** 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.**

2. 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) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów;
 - f) dokonuje analizy ofert i wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert.
 - g) ogłasza nazwę Oferenta, którego oferta została wybrana.
3. W toku dokonywania oceny złożonych ofert Udzielający zamówienia może żądać udzielenia przez Oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert.
4. Z przebiegu konkursu sporządzony zostanie protokół.
5. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadomi Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku, zamieszczając informację o wyborze oferty na stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl w zakładce konkursy.

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 21 dni, umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania, o treści stanowiącej Załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu oraz uzupełnienie w/w umowy, tj.: umowę powierzenia danych osobowych o treści stanowiącej Załącznik Nr 3 do niniejszego Regulaminu.

2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo prowadzenia negocjacji w sprawie warunków umowy.

3. W przypadku, gdy umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania, nie zostanie zawarta z winy Oferenta, wówczas jest on zobowiązany do naprawienia spowodowanej tym szkody na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie Cywilnym.

4. Wybrany Oferent będzie prowadził dokumentację medyczną wymaganą obowiązującymi w tej materii przepisami prawa, oraz podda się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019r., poz. 1373 z późn. zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Udzielającego zamówienia z NFZ.

5. Oferent nie może powierzyć, bez zgody Udzielającego zamówienia, wykonywania przedmiotu umowy podmiotom lub osobom trzecim niewyłonionym w niniejszym postępowaniu.

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 2020r., poz. 295).

2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019r., poz. 1373 z późn. zm.).

Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
Zbigniew Bajkowski

FORMULARZ OFERTOWY

**Konkurs Ofert na udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych
w zakresie konsultacji torakochirurgicznych oraz badań EBUS dla potrzeb
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny
w Częstochowie.**

NAZWA OFERENTA:

.....

ADRES:

Ulica..... nr.....

Kod pocztowy Miejscowość

Oznaczenie organu dokonującego wpisu do rejestru podmiotów prowadzących działalność
lecniczą:

.....

Nr wpisu do rejestru/Nr Księgi Rejestrowej

.....

Nr konta bankowego:

Nr tel. kontaktowego:

1) Przystępując do konkursu ofert na świadczenia zdrowotne ogłoszonego przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie oferujemy przyjęcie do wykonania zamówienie w zakresie objętym Regulaminem Konkursu Ofert.

2) Zestawienie świadczeń zdrowotnych objętych ofertą:

Lp.	Rodzaj badania	Przewidywana ilość badań w ciągu 36 m-cy	Cena jednostkowa brutto PLN	Wartość brutto PLN
1.	Konsultacje torakochirurgiczne	2 700		
2.	Wykonywanie badań EBUS - bronchofiberoskopii z ultrasonografią wewnątrzoskrzelową	150		
Razem:				zł brutto

Słownie złotych:

- 3) Oświadczam, że zapoznałem 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 zapoznałem się z treścią Regulaminu Konkursu Ofert, którą akceptuję.
- 5) Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę, doświadczenie zawodowe w prowadzeniu działalności objętej konkursem, oraz posiadam niezbędne kwalifikacje do wykonania przedmiotu zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymaganiami NFZ.
- 6) Oświadczam, że posiadam doświadczenie i umiejętności w wykonywaniu badań EBUS.
- 7) Oświadczam, że będę wykonywać powyższe świadczenia zdrowotne osobiście u Udzielającego zamówienia lub w przypadkach pilnych (dotyczy konsultacji torakochirurgicznych) online przy użyciu platformy udostępnionej bezpłatnie Udzielającemu Zamówienia.
- 8) Oświadczam, że spełniam warunki określone w Regulaminie Konkursu Ofert i nie podlegam wykluczeniu z postępowania.
- 9) Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w Regulaminie Konkursu Ofert, tj.: 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.
- 10) Oświadczam, że zawarte w Regulaminie Konkursu Ofert projekty umowy zostały przeze mnie zaakceptowane i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umów na opisanych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez Udzielającego zamówienia.
- 11) Oświadczam, że zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy informacji, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do Formularza Ofertowego,
- 12) Oświadczam, że będę wykorzystywał oprogramowanie i sprzęt komputerowy, zgodnie z Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do Formularza Ofertowego,
- 13) W przypadku, gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy, oświadczam, że zobowiązuję się do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy.
- 14) W przypadku braku polisy OC na dzień składania ofert, zobowiązuję się do zawarcia umowy Odpowiedzialności Cywilnej od chwili zawarcia umowy i oświadczam, że będę posiadał polisę OC najpóźniej w dniu podpisania umowy.

.....

Podpis i pieczęć Oferenta

WYKAZ PERSONELU UDZIELAJĄCEGO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Załącznik do Formularza Ofertowego

Lp.	Nazwisko i imię	PESEL	Nr dyplomu	Data wydania dyplomu	Nr prawa wykonywania zawodu	Organ wydający prawo wykonywania zawodu i data wydania	Stopień specjalności i data uzyskania specjalności	Wymiar zatrudnienia w wymiarze tygodniowym i miesięcznym	Miejsce i okres zatrudnienia	Określenie grupy zawodowej	Wykształcenie*: 1) wyższe medyczne – tytuł magistra; 2) wyższe medyczne – tytuł licencjata; 3) wyższe; 4) średnie; 5) wyższe – tytuł magistra 6) wyższe – tytuł licencjata *zaznaczyć prawidłowe	Kompetencje wraz z datą ich uzyskania/ Doświadczenie

Data, podpis, pieczętka Oferenta

.....