

WARUNKI KONKURSU OFERT

1. Nazwa oraz adres udzielającego zamówienie.

nazwa:	Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o. o.
adres:	ul. Zyty 26 65 – 046 Zielona Góra
adres do korespondencji:	Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o. o. Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi ul. Zyty 26 65 – 046 Zielona Góra
strona internetowa:	www.szpital.zgora.pl
adres e-mail	a.kordek@szpital.zgora.pl
faks:	68 325 58 08
godziny urzędowania:	poniedziałek – piątek od 7:00 do 14:35

2. Tryb udzielenia zamówienia.

- 2.1 Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie konkursu ofert, na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021r. poz.711) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. (Dz.U. z 2021r. poz.1285) o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

3. Opis przedmiotu zamówienia.

Nomenklatura według Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):

85.11.00.00-3 – usługi szpitalne i podobne

- 3.1 Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych (również w stanach nadzwyczajnych z wyłączeniem sytuacji określonych w aktach prawnych wyższego rzędu) polegających na ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów w zakresie **chirurgii naczyniowej – leczenie szpitalne w Klinicznym Oddziale Chirurgii Naczyniowej, ambulatoryjna opieka specjalistyczna w Poradni Oddziału** Szpitala Uniwersyteckiego im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o. o. w formie dyżurów dziennych, zwykłych i świątecznych oraz dyżurów zwykłych i świątecznych pod telefonem.
- 3.2 Szczegółowy zakres i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych określa projekt

umowy, który stanowi **załącznik nr 1** do warunków konkursu ofert.

4. Termin realizacji przedmiotu zamówienia.

4.1 Termin wykonania przedmiotu zamówienia od dnia **01 lipca 2023r.** do dnia **30 czerwca 2025r.**

5. Warunki udziału w postępowaniu.

5.1 O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się oferenci, którzy posiadają specjalizację:

- w dziedzinie chirurgii naczyniowej.

5.2 Każdy lekarz jest obowiązany spełniać następujące warunki:

a) posiadać prawo wykonywania zawodu,

b) nie może być:

- zawieszony w prawie wykonywania zawodu ani ograniczony w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentystry lub przepisów o izbach lekarskich,

- ukarany karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,

- pozbawiony możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem środka karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony w wykonywaniu zawodu stosownym środkiem zapobiegawczym,

c) uzyskać wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej

d) dodatkowo lekarze udzielający świadczeń w narażeniu na promieniowanie jonizujące zobowiązani są dostarczyć aktualny certyfikat ukończenia szkolenia z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta lub oświadczenie o nieudzielaniu świadczeń w narażeniu na promieniowanie jonizujące

e) zaświadczenie o aktualnych badaniach lekarskich,

f) aktualne zaświadczenie o przeszkoleniu z zakresu BHP.

5.3 Niespełnienie powyższych warunków będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

6. Opis sposobu przygotowania oferty.

6.1 Ofertę należy sporządzić wypełniając formularz oferty, którego wzór stanowi **załącznik nr 2** do warunków konkursu ofert.

6.2 Oferent zobowiązany jest do określenia w formularzu ofertowym w szczególności następujące informacje:

a) cenę za 1 godzinę dyżuru dziennego,

b) cenę za 1 godzinę dyżuru dziennego w przypadku wykonanych i sprawozdanych do Narodowego Funduszu Zdrowia jednostek sprawozdawczych oraz wartości punktu przeliczeniowego na poziomie 90-100% z średniomiesięcznego przyznanego limitu

w kwocie 649.186,83 zł w leczeniu szpitalnym chirurgia naczyniowa hospitalizacja – (wykonane i sprawozdane jednostki będą rozliczane narastająco za dany okres rozliczeniowy z zastrzeżeniem, że maksymalna roczna podstawa do wyliczenia za dany rok nie przekroczy 7.790.241,96 zł.

w ryczałcie PSZ – Szpital ogólnopolski.

Jednostką sprawozdawczą jest punkt.

Wartość punktu przeliczeniowego wynosi 1,1 zł.)

c) cenę za 1 godzinę dyżuru zwykłego,

d) cenę za 1 godzinę dyżuru świątecznego,

e) cenę za 1 godzinę dyżuru zwykłego pod telefonem,

f) cenę za 1 godzinę dyżuru świątecznego pod telefonem,

g) cenę za 1 godzinę dyżuru w przypadku pełnienia więcej niż łącznie 210 godzin dyżuru,

w celu dokonania oceny ofert – szacunkowej ceny oferty wg wzoru zawartego w formularzu oferty.

6.3 Sposób rozliczenia wynagrodzenia za wykonanie świadczeń zdrowotnych określa projekt umowy, który stanowi **załącznik nr 1** do warunków konkursu ofert.

6.4 Wszelkie rozliczenia pomiędzy zamawiającym a wykonawcą będą prowadzone w PLN.

6.5 Do formularza oferty należy załączyć:

a) kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe i uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, który będzie uczestniczyć w realizacji zamówienia tj.: prawo wykonywania zawodu lekarza, dyplom lekarza, dyplom uzyskania specjalizacji,

b) dokumenty określające status prawny oferenta, tj. zaświadczenie o wpisie podmiotu leczniczego, indywidualnej/indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wykonywanej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, łącznie z wydrukiem księgi rejestrowej,

c) zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,

d) aktualne zaświadczenie właściwej Okręgowej Izby Lekarskiej wydane nie wcześniej niż 1 miesiąc przed upływem terminu składania ofert potwierdzające, że osoby, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia nie są;

- zawieszone w prawie wykonywania zawodu ani ograniczone w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentystry lub przepisów o izbach lekarskich,

- ukarane karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,

- pozbawione możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu

karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszono w wykonywaniu zawodu stosownym środkiem zapobiegawczym,

e) obowiązkową polisę oc dla podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz działalność leczniczą w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna/ indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami a w przypadku braku polisy oświadczenie o przedłożeniu polisy odpowiedzialności cywilnej, najpóźniej w dniu podpisania umowy,

f) dodatkowo lekarze udzielający świadczeń w narażeniu na promieniowanie jonizujące zobowiązani są dostarczyć certyfikat ukończenia szkolenie z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta, bądź oświadczenie o nieudzielaniu świadczeń w narażeniu na promieniowanie jonizujące,

g) zaświadczenie o aktualnych badaniach lekarskich,

h) aktualne zaświadczenie o przeszkoleniu z zakresu BHP.

6.6 Oferta winna być podpisana przez osobę składającą ofertę lub osobę/osoby uprawnione do jej reprezentowania. Podpis winien zawierać czytelne imię i nazwisko bądź pieczętkę imienną oraz podpis lub parafkę. W przypadku, gdy ofertę podpisuje pełnomocnik, do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo.

UWAGA: Pełnomocnictwo należy złożyć w oryginale lub notarialnie poświadczonej kopii.

6.7 Oferta musi być złożona, pod rygorem nieważności, w formie pisemnej, w języku polskim. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.

6.8 Udzielający zamówienia nie dopuszcza możliwości złożenia oferty w formie elektronicznej lub faksem.

6.9 W celu czytelnego zamieszczenia odpowiedniej ilości informacji, wzory załączników można dopasować do indywidualnych potrzeb, zachowując jednak brzmienie ich wzorcowej treści.

6.10 Ewentualne poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania oferenta.

6.11 Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

6.12 Dokumenty należy przedstawić w formie oryginałów albo kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem .

7. Miejsce i termin składania i otwarcia ofert.

7.1 Ofertę należy przesłać na adres Szpitala Uniwersyteckiego imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Zyty 26,

65 – 046 Zielona Góra lub złożyć w Dziale Zarządzania Zasobami Ludzkimi, pok. nr 1 budynek S (Działu Rejestru Chorób Nowotworowych), w terminie do dnia **12 czerwca 2023r. do godziny 14.35.**

7.2 Za termin złożenia oferty uważa się termin jej wpływu do siedziby Udzielającego zamówienie.

7.3 Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie oznaczonej w następujący sposób: **„Oferta w konkursie ofert – polegająca na wykonywaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej” oraz z napisem „NIE OTWIERAĆ przed terminem otwarcia ofert”– z oznaczeniem nazwy i adresu oferenta.**

7.4 Oferent może wprowadzić zmiany w złożonej ofercie lub ją wycofać, pod warunkiem, że udzielający zamówienia zamawiający otrzyma powiadomienie o wprowadzeniu zmian przed terminem składania ofert. Zarówno zmiana jak i wycofanie oferty wymagają zachowania formy pisemnej. Zmiany dotyczące treści oferty powinny być przygotowane, opakowane i zaadresowane w ten sam sposób jak oferta. Dodatkowo opakowanie, w którym jest przekazywana zmieniona oferta należy opatrzyć napisem ZMIANA. Powiadomienie o wycofaniu oferty powinno być opakowane i zaadresowane w ten sam sposób jak oferta. Dodatkowo opakowanie, w którym jest przekazywane to powiadomienie należy opatrzyć napisem WYCOFANIE.

7.5 Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Szpitala Uniwersyteckiego imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Zyty 26, Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi budynek S pok. 8 **w dniu 13 czerwca 2023r. o godz. 08:00.**

7.6 Otwarcie ofert jest jawne. W otwarciu ofert mogą brać udział przedstawiciele oferentów.

7.7 Po otwarciu ofert udzielający zamówienia ogłasza nazwy i adresy oferenta, a także informacje dotyczące ceny oferty.

7.8 Oferent jest związany ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

8. Badanie i ocena ofert.

8.1 Udzielający zamówienia najpierw bada, czy oferta nie podlega odrzuceniu, a następnie dokona oceny ofert.

8.2 W toku badania i oceny ofert udzielający zamówienia może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu.

8.3 Jeżeli oferta zawierać będzie rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, udzielający zamówienia zwróci się do oferenta o udzielenie w określonym

terminie wyjaśnień dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny.

8.4 Udzielający zamówienie odrzuca ofertę w następujących przypadkach;

- a) złożoną po terminie wskazanym w Ogłoszeniu,
- b) zawierające nieprawdziwe informacje,
- c) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej,
- d) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
- e) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
- f) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną,
- g) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków, określonych w przepisach prawa oraz szczegółowych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt.2 , ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
- h) złożoną przez oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Udzielającego zamówienie umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie oferenta.

8.5 Udzielający zamówienie przyzna zamówienie temu oferentowi, którego oferta spełnia warunki określone w warunkach konkursu ofert i została oceniona jako **najkorzystniejsza w oparciu o kryterium wyboru oferty.**

9. Kryteria oceny ofert.

9.1 Ocenie podlegają jedynie oferty niepodlegające odrzuceniu.

9.2 Zamawiający wybierze ofertę kierując się następującym kryterium wyboru:

I.p.	Nazwa kryterium	waga
1.	cena oferty	100 %

Wybrana zostanie oferta, która otrzymała największą liczbę punktów.

9.3 Przyznawanie punktów będzie odbywać wg następujących zasad:

Cena

Ocenie podlega cena oferty.

Liczba punktów, jaką można uzyskać w tym kryterium zostanie obliczona zgodnie ze wzorem:

$$\text{liczba punktów oferty badanej} = \frac{\text{najniższa cena oferty}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100\%$$

Punkty zostaną przyznane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

10. Rozstrzygnięcie konkursu ofert oraz formalności, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.

10.1 Udzielający zamówienia ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu ofert umieszcza na stronie internetowej www.szpital.zgora.pl w zakładce ogłoszenia: Postępowania konkursowe na udzielanie świadczeń.

10.2 Udzielający zamówienia poinformuje oferenta o: wyborze najkorzystniejszej oferty, powodach odrzucenia oferty – jeżeli nastąpi, podając uzasadnienie faktyczne i prawne lub unieważnieniu postępowania, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

10.3 Jeżeli oferent, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy udzielający zamówienia, może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny, chyba że zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania, o których mowa w art. 150 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

10.4 Udzielający zamówienia poinformuje oferenta, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza o miejscu i terminie zawarcia umowy.

10.5 Udzielający zamówienia wymaga, aby oferent zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia na świadczenia zdrowotne zgodną z projektem umowy stanowiącym **załącznik nr 1** do warunków konkursu ofert.

10.6 Warunkiem podpisania umowy jest przedłożenie do wglądu oryginałów dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe, złożenie oświadczenia potwierdzającego pełne zaszczepienie przeciwko COVID-19 wraz z kopią certyfikatu oraz zdjęcia obejmującego wizerunek od wierzchołka głowy do górnej części barków w postaci pliku jpg, (plik należy przesłać pocztą elektroniczną na adres email: m.babiarczuk@szpital.zgora.pl)

11. Udzielanie wyjaśnień dotyczących warunków konkursu.

11.1 Oferent może zwrócić się do udzielającego zamówienia o wyjaśnienie treści warunków konkursu. Udzielający zamówienia niezwłocznie udzieli wyjaśnień, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści warunków konkursu wpłynął do zamawiającego jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert.

11.2 Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści warunków konkursu wpłynął po upływie terminu składania wniosku, udzielający zamówienia może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.

- 11.3 Komunikacja między udzielającym zamówienia a oferentami odbywa się za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012r. – Prawo pocztowe, osobiście, za pośrednictwem posłańca, faksu lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.
- 11.4 Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzi się w języku polskim w związku z tym wszelkie pisma, dokumenty, oświadczenia itp. składane w trakcie postępowania między udzielającym zamówienia a oferentami muszą być sporządzone w języku polskim.
- 11.5 Osobą uprawnioną do porozumiewania się z oferentami w imieniu zamawiającego jest:

Anna Kordek – Specjalista- Przewodnicząca komisji

Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi Szpitala Uniwersyteckiego imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, e - mail a.kordek@szpital.zgora.pl

12. Pouczenie o środkach ochrony prawnej.

- 12.1 W toku postępowania konkursowego, do czasu zakończenia postępowania oferent może złożyć do Komisji konkursowej umotywowany protest. Protest składa się w terminie siedmiu dni roboczych, od dnia dokonania zaskarżonej czynności. Protest powinien być wniesiony w taki sposób, aby Udzielający zamówienia mógł zapoznać się z jego treścią przed upływem terminu oznaczonego w zdaniu poprzednim.
- 12.2 Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu chyba, że z treści protestu wynika, że jest on bezzasadny.
- 12.3 Komisja konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w terminie do 7 dni od dnia jego wniesienia i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest.
- 12.4 Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu .
- 12.5 Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu, Komisja konkursowa niezwłocznie zamieszcza na stronie internetowej Zamawiającego i na tablicy ogłoszeń. Oferentowi, który protest wniósł informacja jest przekazywana faksem lub w formie elektronicznej, zgodnie z wyborem protestującego, wskazanym w treści protestu.
- 12.6 W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
- 12.7 Oferentom przysługuje prawo wniesienia odwołania dotyczące rozstrzygnięcia postępowania – konkursu. Odwołanie wnosi się do Udzielającego zamówienia, w terminie 7 dni, licząc od dnia przekazania informacji o rozstrzygnięciu postępowania.

12.8 Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

12.9 Odwołanie rozpatruje się w terminie 7 dni od daty otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielenie świadczenia do czasu jego rozpatrzenia.

Załącznik nr 2**FORMULARZ OFERTY**

Zielona Góra

Dane oferenta

LP.	Nazwa oferenta	Adres

**Szpital Uniwersytecki
im. Karola Marcinkowskiego
w Zielonej Górze sp. z o. o.
ul. Zyty 26
65-046 Zielona Góra**

1. Niniejszym składam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych (również w stanach nadzwyczajnych z wyłączeniem sytuacji określonych w aktach prawnych wyższego rzędu) polegających na ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów w zakresie **chirurgii naczyniowej – leczenie szpitalne w Klinicznym Oddziale Chirurgii Naczyniowej, ambulatoryjna opieka specjalistyczna w Poradni Oddziału** Szpitala Uniwersyteckiego im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o. o. w formie dyżurów dziennych, zwykłych i świątecznych oraz dyżurów zwykłych i świątecznych pod telefonem.
2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz warunkami konkursu ofert.
3. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z warunkami konkursu ofert i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz zdobyłem/łam informacje konieczne do przygotowania oferty.
4. Oświadczam, że zawarty w warunkach konkursu ofert 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. Świadczenia zdrowotne udzielane będą przy wykorzystaniu pomieszczeń, aparatury i sprzętu medycznego oraz środków transportu i łączności Udzielającego zamówienia.

6. Szacunkowa cena oferty:

tabela 1 dyżur dzienny

l.p.	Zakres	dyżur dzienny
1.	Proponowana cena za 1 godzinę dyżuru dziennego	..... zł
2.	Ilość godzin dyżuru dziennego	7 h 30 min (7,5)
3.	Cena za dyżur dzienny (poz.1 x poz. 2)	.....
4.	Okres umowy	36 miesięcy
5.	Cena łączna (poz.3 x poz.4)	..... zł

tabela 2 dyżur dzienny

l.p.	Zakres	dyżur dzienny
1.	Proponowana cena za 1 godzinę dyżuru dziennego w przypadku wykonanych i sprawozdanych do Narodowego Funduszu Zdrowia jednostek sprawozdawczych oraz wartości punktu przeliczeniowego na poziomie 90-100%	..... zł
2.	Ilość godzin dyżuru dziennego	7 h 30 min (7,5)
3.	Cena za dyżur dzienny (poz.1 x poz. 2)	.....
4.	Okres umowy	36 miesięcy
5.	Cena łączna (poz.3 x poz.4)	..... zł

tabela 3 dyżur zwykły

l.p.	Zakres	dyżur zwykły
1.	Proponowana cena za 1 godzinę dyżuru zwykłego	..... zł
2.	Ilość dyżurów zwykłych	3
3.	Ilość godzin dyżuru zwykłego	16 h 30 min (16,5)
4.	Cena za dyżur zwykły (poz.1 x poz. 2 x poz. 3)	.....
5.	Okres umowy	36 miesięcy
6.	Cena łączna (poz.4 x poz.5)	..... zł

tabela 4 dyżur świąteczny

I.p.	Zakres	dyżur świąteczny
1.	Proponowana cena za 1 godzinę dyżuru świątecznego	..... zł
2.	Ilość dyżurów świątecznych	
3.	Ilość godzin dyżuru świątecznego	24 h
4.	Cena za dyżur świąteczny (poz.1 x poz. 2 x poz. 3)	.....
5.	Okres umowy	36 miesięcy
6.	Cena łączna (poz.4 x poz.5)	..... zł

tabela 5 dyżur zwykły pod telefonem

I.p.	Zakres	dyżur zwykły pod telefonem
1.	Proponowana cena za 1 godzinę dyżuru zwykłego pod telefonem	..... zł
2.	Ilość dyżurów zwykłych pod telefonem	2
3.	Ilość godzin dyżuru zwykłego pod telefonem	16 h 30 min (16,5)
4.	Cena za dyżur zwykły pod telefonem (poz.1 x poz. 2 x poz. 3)	.....
5.	Okres umowy	36 miesięcy
6.	Cena łączna (poz.4 x poz.5)	..... zł

tabela 6 dyżur świąteczny pod telefonem

I.p.	Zakres	dyżur świąteczny pod telefonem
1.	Proponowana cena za 1 godzinę dyżuru świątecznego pod telefonem	..... zł
2.	Ilość dyżurów świątecznych pod telefonem	1
3.	Ilość godzin dyżuru świątecznego pod telefonem	24 h
4.	Cena za dyżur świąteczny pod telefonem (poz.1 x poz. 2 x poz. 3)	.....
5.	Okres umowy	36 miesięcy
6.	Cena łączna (poz.4 x poz.5)	..... zł

tabela 7

l.p.	Zakres	udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w Klinicznym Oddziale Chirurgii Naczyniowej i Poradni Chorób Naczyń
1.	Proponowana cena za 1 godzinę dyżuru (przypadku gdy Przyjmujący zamówienie pełnić będzie więcej niż łącznie 210 godzin dyżuru w miesiącu)	..... zł

Łączna cena oferty wynosi :

tabela 6

l.p.	Pozycja tabeli	Cena
1.	Tabela nr 1 pozycja 5	
2.	Tabela nr 2 pozycja 5	
3.	Tabela nr 3 pozycja 6	
4.	Tabela nr 4 pozycja 6	
5.	Tabela nr 5 pozycja 6	
6.	Tabela nr 6 pozycja 6	
7.	Łączna cena oferty poz. 1+2+3+4+5+6	..... zł

7. Oświadczam, że posiadam uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia.

8. W przypadku braku polisy

Oświadczam, że polisę odpowiedzialności cywilnej przedłożę najpóźniej w dniu podpisania umowy.

9. Do oferty załączam kserokopie następujących dokumentów:

a) kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe i uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, który będzie uczestniczyć w realizacji zamówienia tj.: prawo wykonywania zawodu lekarza(wszystkie zapisane strony), dyplom lekarza, dyplom uzyskania specjalizacji

b) dokumenty określające status prawny oferenta, tj. zaświadczenie o wpisie podmiotu leczniczego, indywidualnej/indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wykonywanej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, łącznie z wydrukiem księgi rejestrowej,

c)zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,

d) aktualne zaświadczenie właściwej Okręgowej Izby Lekarskiej wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert potwierdzające, że osoby, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia nie są;

- zawieszono w prawie wykonywania zawodu ani ograniczone w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentystry lub przepisów o izbach lekarskich,
- ukarane karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,

- pozbawione możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszono w wykonywaniu zawodu stosownym środkiem zapobiegawczym,
- e) obowiązkową polisę oc dla podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz działalność leczniczą w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna/ indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami a w przypadku braku polisy oświadczenie o przedłożeniu polisy odpowiedzialności cywilnej, najpóźniej w dniu podpisania umowy,
- f) dodatkowo lekarze udzielający świadczeń w narażeniu na promieniowanie jonizujące zobowiązani są dostarczyć certyfikat ukończenia szkolenia z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta, bądź oświadczenie o nieudzielaniu świadczeń w narażeniu na promieniowanie jonizujące,
- g) zaświadczenie o aktualnych badaniach lekarskich,
- h) aktualne zaświadczenie o przeszkoleniu z zakresu BHP.

czytelny podpis oferenta