

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
w Rzeszowie, ul. Krakowska 16

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w następującym zakresie:

1. *Dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w Przemysłu:*
 - a) *badania psychologiczne dla kierowcy*
 - b) *diagnostyka laboratoryjna*
 - c) *spirometria*
 - d) *badania EKG*
2. *Dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w Dębicy:*
 - a) *badania RTG*
 - b) *spirometria*
3. *Dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w Tarnobrzegu:*
 - a) *badania RTG*
 - b) *audiometr*
 - c) *spirometria*
 - d) *badania psychologiczne*
 - e) *diagnostyka laboratoryjna*
 - f) *badania psychologiczne dla kierowców*

Rzeszów, dnia 27.04.2012 r.

.....
(podpis Dyrektora)

I. Przedmiot zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

1. *Dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w Przemyślu:*
 - a) *badania psychologiczne dla kierowcy*
 - b) *diagnostyka laboratoryjna*
 - c) *spirometria*
 - d) *badania EKG*
2. *Dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w Dębicy:*
 - a) *badania RTG*
 - b) *spirometria*
3. *Dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w Tarnobrzegu:*
 - a) *badania RTG*
 - b) *audiometr*
 - c) *spirometria*
 - d) *badania psychologiczne*
 - e) *diagnostyka laboratoryjna*
 - f) *badania psychologiczne dla kierowców*

II. Termin realizacji przedmiotu zamówienia

Umowy zostaną zawarte na okres od **01.06.2012r.** do **31.05.2014r.**

III. Warunki przystąpienia do konkursu

1. Posiadanie uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych konkursem.
2. Dopuszcza się możliwość składania ofert częściowych na każdy pakiet osobno.
3. Niemożliwe jest składanie ofert częściowych w ramach pakietu.
4. Miejscem wykonywania świadczeń będących przedmiotem umowy dla Poradni Badań Profilaktycznych w Przemyślu musi znajdować się na terenie miasta Przemyśla (pkt 1).
5. Miejscem wykonywania świadczeń będących przedmiotem umowy dla Poradni Badań Profilaktycznych w Dębicy musi znajdować się na terenie miasta Dębica (pkt 2).
6. Miejscem wykonywania świadczeń będących przedmiotem umowy dla Poradni Badań Profilaktycznych w Tarnobrzegu:
 - a) badania RTG- Tarnobrzeg, Nisko
 - b) audiometr - Tarnobrzeg
 - c) spirometria - Tarnobrzeg
 - d) badania psychologiczne – Tarnobrzeg, Stalowa Wola
 - e) diagnostyka laboratoryjna – Tarnobrzeg, Nisko
 - f) badania psychologiczne dla kierowców – Tarnobrzeg, Stalowa Wola

IV. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Oferent sporządza ofertę zgodnie z wymogami określonymi w niniejszej specyfikacji. Ofertę można złożyć na drukach załączonych do niniejszej specyfikacji (załącznik nr 1).
2. Druki, które należy wypełnić i podpisać (wyłącznie przez osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta):
 - 1) Oferta zawierająca:
 - wypełniony formularz cenowy,

- wypełnione oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i warunkami konkursu,
- 2) Kopia dokumentów rejestracyjnych Oferenta
- 3) Kopia polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej

Dokumenty należy złożyć w odpisach lub kserokopiach poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Oferenta.

Uwaga: Wyciąg z aktu prawnego o wpisie dotyczącym wpisu do działalności jednostki winien odzwierciedlać stan faktyczny na dzień złożenia oferty.

V. Forma przygotowania i składania ofert

1. Ofertę należy złożyć na załączonych drukach (lub na ich podstawie) wypełniając je pismem maszynowym lub drukowanym.
2. Ofertę i wszystkie wymagane dokumenty należy sporządzić w języku polskim z wyłączeniem pojęć medycznych.
3. Każdy dokument należy sygnować oryginalnym podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania firmy na zewnątrz, natomiast strony należy zaparafować. Parafowane muszą być wszystkie miejsca, w których Oferent naniósł zmiany.
4. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zapieczętowanej kopercie i opatrzyć następującymi danymi:

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSW
35-111 Rzeszów ul. Krakowska 16
konkurs ofert w zakresie... (podać rodzaj świadczenia zdrowotnego)**

VI. Miejsce i termin składania ofert

Ofertę należy złożyć w Sekretariacie Zamawiającego:

1. **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSW 35-111 Rzeszów, ul. Krakowska 16** najpóźniej do dnia **21.05.2012.** do godz. **11.30.**
2. Oferty złożone po w/w terminie nie będą rozpatrywane.

VII. Termin otwarcia złożonych ofert

1. Komisja konkursowa dokona otwarcia kopert dniu **21.05.2012 r.** o godz. **11.45** w siedzibie Zamawiającego tj. w **Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej MSW 35-111 Rzeszów, ul. Krakowska 16.**
2. Dalsze czynności w Komisji odbędą się bez udziału Oferentów.

VIII. Wybór Oferenta i ogłoszenie wyniku konkursu

1. Komisja konkursowa dokona wyboru najkorzystniejszej oferty w oparciu o złożoną dokumentację oraz informacje zawarte w formularzu ofertowym, w szczególności oceniając cenę.
2. Zamawiający udzieli zamówienia Oferentowi, którego oferta odpowiadać będzie warunkom zamówienia, a także zostanie uznana za najkorzystniejszą.
3. Komisja może nie przyjąć ofert, których cena przewyższa kwotę przeznaczoną na finansowanie Zamówienia.

4. Zamawiający niezwłocznie powiadomi o wyniku konkursu podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko i siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawcy, który został wybrany.

IX. Związanie ofertą

Składający ofertę jest nią związany przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

X. Istotne warunki umowy

Ubezpieczenie OC

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone ubezpieczonym w związku z udzieleniem bądź zaniechaniem udzielenia świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu ofert obejmujące przypadki przeniesienia chorób zakaźnych, w tym zakażeń wirusem HIV i WZW na czas trwania umowy.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do utrzymania ważnego ubezpieczenia i jego zakresu oraz sumy ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do złożenia udzielającemu zamówienia kopii polisy ubezpieczeniowej.

XI. Prawo udzielającego zamówienie

SP ZOZ MSW w Rzeszowie zastrzega sobie prawo odwołania konkursu w całości lub części, unieważnienia albo przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.

.....
Pieczęć nagłówkowa Oferenta

OFERTA
na udzielanie świadczeń zdrowotnych dla potrzeb

.....
w zakresie
.....

I. Dane oferenta:

Nazwa oferenta:

.....

.....

REGON:

NIP:

Siedziba:

Miejscowość:

Kod pocztowy: Poczta:

Ulica:

Nr domu:, nr lokalu:

Telefon:

Fax:

Numer KRS lub wpisu do innego rejestru z oznaczeniem organu dokonującego wpisu:

.....

Numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej:

Bank:

Nr rachunku bankowego:

.....

.....
miejscowość, data

.....
podpis i pieczęć składającego ofertę

II. Określenie warunków lokalowych, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. Liczba i kwalifikacje zawodowe osób udzielających określonych świadczeń zdrowotnych:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IV. Miejsce, dni i godziny udzielania świadczeń zdrowotnych:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
miejsowość, data

.....
podpis składającego ofertę

- **Spirometria dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w.....**

Lp.	Nazwa badania	Cena jednostkowa brutto zł	Czas oczekiwania na badanie
1.	Spirometria		

.....
miejsowość, data

.....
podpis składającego ofertę

- **Badania EKG dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w.....**

Lp.	Nazwa badania	Cena jednostkowa brutto zł	Czas oczekiwania na badanie
1.	EKG z opisem		

.....
miejsowość, data

.....
podpis składającego ofertę

- **Badania RTG dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w.....**

Lp.	Nazwa badania	Cena jednostkowa brutto zł	Czas oczekiwania na badanie
1.	RTG klatki piersiowej P-A		

.....
miejsowość, data

.....
podpis składającego ofertę

- **Audiometr dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w.....**

Lp.	Nazwa badania	Cena jednostkowa brutto zł	Czas oczekiwania na badanie
1.	Audiometr		

.....
miejsowość, data

.....
podpis składającego ofertę

- **Diagnostyka laboratoryjna dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych**

W

Lp.	Nazwa badania	Cena jednostkowa brutto zł	Czas oczekiwania na badanie
1.	Morfologia krwi z rozmazem		
2.	Mocz – badanie ogólne		
3.	OB		
4.	Glukoza		
5.	Cholesterol		
6.	HDL		
7.	Trójglicerydy		
8.	Bilirubina		
9.	Retikulocyty		
10.	ALAT		
11.	Kreatynina		
12.	p-ciała HCV		
13.	p-ciała HIV		

.....
miejsowość, data

.....
podpis składającego ofertę

- **Badania psychologiczne dla kierowcy dla potrzeb Poradni Badań
Profilaktycznych w**

Lp.	Nazwa badania	Cena jednostkowa brutto zł	Czas oczekiwania na badanie
1.	Badanie psychologiczne kierowcy		

.....
miejsowość, data

.....
podpis składającego ofertę

- **Badania psychologiczne dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych**

W

Lp.	Nazwa badania	Cena jednostkowa brutto zł	Czas oczekiwania na badanie
1.	Badanie psychologiczne osób ubiegających się lub posiadających broń		
2.	Badania psychologiczne do licencji pracownika ochrony fizycznej		
3.	Badania psychologiczne osób pełniących służbę w strażach gminnych		
4.	Badania psychologiczne zatrudnionych przy wytwarzaniu i obrocie materiałami wybuchowymi, bronią i amunicją		
5.	Badania psychologiczne do pozwolenia na nabywanie i przechowywanie materiałów wybuchowych		
6.	Badania psychologiczne do wykonywania czynności inspektora drogowego		
7.	Badania psychologiczne osób posiadających lub ubiegających się o licencję detektywa		
8.	Badania psychologiczne kandydatów na stanowiska w sądzie i prokuraturze		
9.	Badania psychologiczne strażaków Państwowej Straży Pożarnej		

.....
miejsowość, data

.....
podpis składającego ofertę

Oświadczenie

Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z treścią ogłoszenia i warunkami konkursu ofert i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń.

.....
miejsowość, data

.....
podpis i pieczęć składającego ofertę