

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

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w następującym zakresie:

dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w Krośnie:

1. wykonywanie badań i orzeczeń lekarskich z zakresu medycyny pracy

dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w Przemysłu:

2. wykonywanie badań i orzeczeń lekarskich z zakresu medycyny pracy
3. wykonywanie świadczeń przez pielęgniarkę medycyny pracy

dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w Dębicy:

4. wykonywanie badań i orzeczeń lekarskich z zakresu medycyny pracy
5. wykonywanie świadczeń przez pielęgniarkę medycyny pracy

dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w Mielcu:

6. wykonywanie badań i orzeczeń lekarskich z zakresu medycyny pracy
7. wykonywanie świadczeń przez pielęgniarkę medycyny pracy

Rzeszów, dnia 08.06.2012 r.

.....
(podpis Dyrektora)

I. Przedmiot zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w Krośnie:

1. wykonywanie badań i orzeczeń lekarskich z zakresu medycyny pracy

dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w Przemysłu:

2. wykonywanie badań i orzeczeń lekarskich z zakresu medycyny pracy
3. wykonywanie świadczeń przez pielęgniarkę medycyny pracy

dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w Dębicy:

4. wykonywanie badań i orzeczeń lekarskich z zakresu medycyny pracy
5. wykonywanie świadczeń przez pielęgniarkę medycyny pracy

dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w Mielcu:

6. wykonywanie badań i orzeczeń lekarskich z zakresu medycyny pracy
7. wykonywanie świadczeń przez pielęgniarkę medycyny pracy

II. Termin realizacji przedmiotu zamówienia

Umowy zostaną zawarte na okres: od **01.07.2012r.** do **30.06.2014r.**

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. Miejscem wykonywania świadczeń zdrowotnych jest Poradnia Badań Profilaktycznych SP ZOZ MSW w Krośnie (pkt 1).
4. Miejscem wykonywania świadczeń zdrowotnych jest Poradnia Badań Profilaktycznych SP ZOZ MSW w Przemysłu (pkt 2-3).
5. Miejscem wykonywania świadczeń zdrowotnych jest Poradnia Badań Profilaktycznych SP ZOZ MSW w Dębicy (pkt 4-5).
6. Miejscem wykonywania świadczeń zdrowotnych jest Poradnia Badań Profilaktycznych SP ZOZ MSW w Mielcu (pkt 6-7).

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 polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej,

- 3) dyplom ukończenia średniej szkoły medycznej/studiów medycznych,
- 4) aktualne prawo wykonywania zawodu medycznego,
- 5) dyplom specjalizacji,
- 6) dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe,
- 7) zaświadczenie o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich (dla zarejestrowanych)
- 8) wpis do ewidencji działalności gospodarczej/wypis z KRS (dla posiadających),
- 9) zaświadczenie lekarskie,
- 10) potwierdzenie nadania NIP,
- 11) potwierdzenie nadania REGON.

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 **22.06.2012.** do godz. **11.45.**
2. Oferty złożone po w/w terminie nie będą rozpatrywane.

VII. Termin otwarcia złożonych ofert

1. Komisja konkursowa dokona otwarcia kopert dniu **22.06.2012 r.** o godz. **12.00** 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 oferta

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 KONKURSOWA
w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych

.....
(przedmiot oferty)

dla potrzeb

I. Dane o ofercie:

Imię i nazwisko lub nazwa zakładu:		
Adres	Kod pocztowy:	
	Miejscowość:	
	Ulica:	
	Nr domu/nr mieszkania:	
Telefon:		
Nr wpisu do rejestru:		
Organ dokonujący wpisu:		
NIP:		
REGON:		
Nazwa banku:		
Numer rachunku bankowego:		

.....
miejscowość, data

.....
podpis i pieczęć składającego ofertę

XII. Proponowany zakres świadczeń zdrowotnych i cena.

- **Wykonywanie badań i orzeczeń lekarskich dla potrzeb Poradni Badań Profilaktycznych w**

Cena brutto:

- | | | |
|--|---------|----|
| - za badanie profilaktyczne | - | zł |
| - za badanie kierowców | - | zł |
| - za badanie osób ubiegających się lub posiadających broń | - | zł |
| - za badanie osoby ubiegającej się o wydanie licencji pracownika ochrony fizycznej | - | zł |
| - za badanie – kwalifikacja do wykonywania szczepień ochronnych | - | zł |
| - za udział w komisji BHP | - | zł |

.....
miejsowość, data

.....
podpis i pieczęć składającego ofertę

- **Wykonywanie świadczeń przez pielęgniarkę medycyny pracy dla potrzeb Poradni badań Profilaktycznych w**

Cena brutto:

.....zł/badanie

.....
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