

**ZARZĄDZENIE WEWNĘTRZNE NR 23/2016**  
**DYREKTORA**  
**SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ WARSZAWA**  
**WOLA - ŚRÓDMIEŚCIE**  
**Z DNIA 13 KWIETNIA 2016 ROKU**

dotyczy: postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert i powołania Komisji Konkursowej do wyboru ofert

na podstawie art. 26 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.) i art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4–6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (przy czym prawa i obowiązki Prezesa Funduszu i dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu wykonuje Dyrektor SP ZOZ Warszawa Wola Śródmieście) -tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm. oraz Regulaminu przeprowadzania konkursu ofert na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście

**§ 1**

Ogłaszam Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań diagnostycznych dla pacjentów Udzielającego zamówienia z zakresie:

- 1) Badania histopatologiczne,
- 2) Cytologia ginekologiczna.

i zapraszam do składania ofert.

**§ 2**

1. Ustaliam treść ogłoszenia o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert stanowiące załącznik nr 1 do Zarządzenia.
2. Ustaliam warunki postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert stanowiące załącznik nr 2 do Zarządzenia.

**§ 3**

1. Powołuję Komisję konkursową w składzie:
  - 1) Jacek Mitek
  - 2) Krystyna Kawiak
  - 3) Agnieszka Piecewicz
  - 4) Genowefę Pawluk
2. Komisja konkursowa, działa zgodnie z Regulaminem przeprowadzania konkursu ofert na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście.
3. Komisję konkursową rozwiązuje się z chwilą rozstrzygnięcia konkursu ofert.

**§ 4**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**Załącznik Nr 1 do Zarządzenia nr 23/2016**  
Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu  
Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście  
z dnia 13 kwietnia 2016 r.

**OGŁOSZENIE O POSTĘPOWANIU W SPAWIE ZAWARCIA UMOWY O UDZIELANIE  
ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ W TRYBIE KONKURSU OFERT**  
**Znak postępowania BD/01/2016**

na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.) i ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.) oraz Regulaminu przeprowadzania konkursu ofert na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola –Śródmieście**  
**01-445 Warszawa, ul. Ciołka 11**

**zaprasza do składania ofert i uczestniczenia w konkursie ofert poprzedzającym zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie wykonywania badań diagnostycznych dla pacjentów Udzielającego zamówienia**

Umowa na ww. świadczenia opieki zdrowotnej zostanie zawarta na okres od 2 maja 2016 roku do 30 kwietnia 2018 roku.

Oferty mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu obowiązujących przepisów i spełniające wymagania określone w warunkach konkursu. Materiały informacyjne udostępnione są w siedzibie Udzielającego zamówienia w Warszawie przy ul. Ciołka 11, pok. 302 w godzinach 09:00 - 14:00 oraz na stronie internetowej Zakładu [www.zozwola.pl](http://www.zozwola.pl) od dnia publikacji ogłoszenia.

Oferty należy składać w zaklejonych kopertach w siedzibie Udzielającego zamówienia w Warszawie przy ul. Ciołka 11, piętro III, pokój nr 306 Kancelaria, do dnia 21 kwietnia 2016 roku do godz.12:00.

Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu 21 kwietnia 2016 roku w siedzibie Udzielającego zamówienia w Warszawie przy ul. E. Ciołka 11, III piętro, pok. 302 o godz. 12:30

Ogłoszenie rozstrzygnięcia postępowania zostanie zamieszczone na stronie internetowej Zakładu [www.zozwola.pl](http://www.zozwola.pl) i tablicy informacyjnej Zakładu ul. Ciołka 11.

Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyny, oraz przedłużenia terminu składania ofert oraz do odrzucenia i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

Świadczeniodawcom, których interes doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zakład zasad przeprowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy.

Termin związania ofertą: Przyjmujący zamówienie jest związany ofertą przez okres 30 dni. Bieg okresu związania ofertą rozpoczyna się po upływie terminu składania ofert.

Warszawa, dn. ....

### OŚWIADCZENIE CZŁONKA KOMISJI KONKURSOWEJ

Dotyczy postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu w zakresie wykonywania badań diagnostycznych dla pacjentów Udzielającego zamówienia:

- 1) Badania histopatologiczne,
- 2) Cytologia ginekologiczna.

prowadzonego na podstawie Zarządzenia Nr ...../2016 z dnia ..... kwietnia 2016 roku

Imię (imiona) .....

Nazwisko .....

1. Oświadczam, że:

- 1) nie jest świadczeniodawcą ubiegającym się o zawarcie umowy,
- 2) nie pozostaję ze świadczeniodawcą, o których mowa w pkt 1 w związku małżeńskim albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej lub w linii bocznej do drugiego stopnia,
- 3) nie jestem związana z tytułu przysposobienia, opieki lub kuratel, ze świadczeniodawcą, o którym mowa w pkt 1, jego przedstawicielem lub pełnomocnikiem albo członkiem organów osób prawnych biorących udział w postępowaniu,
- 4) nie pozostaję ze świadczeniodawcą, o którym mowa w pkt 1, w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnienie wątpliwości co do jej bezstronności, lub w takim pozostaje jej ich małżonek lub osoba z którą pozostają we wspólnym przeżyciu.

2. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(podpis)

---

W związku z zaistnieniem okoliczności, o której mowa w pkt .....<sup>2)</sup> podlegam wyłączeniu z niniejszego postępowania

---

<sup>2)</sup> wymienić pkt od 1 do 4, jeżeli dotyczy

**Warunki postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej  
w trybie konkursu ofert**

**Informacje wprowadzające**

**1. Definicje**

Użyte w materiałach definicje oznaczają:

- 1) **Udzielający zamówienia** - rozumie się przez to Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola - Śródmieście z siedzibą w Warszawie (01-445) przy ul. Ciołka 11;
- 2) **Przyjmujący zamówienie** - rozumie się przez to świadczeniodawcę, który złożył ofertę w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola - Śródmieście;
- 3) **Oferta** - rozumie się przez to ofertę w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego złożoną przez oferenta zgodnie z przedmiotem postępowania określonym w ogłoszeniu o postępowaniu; oferta składa się z formularza ofertowego wraz z danymi o charakterze informacyjnym dotyczącymi oferenta oraz innych dokumentów wymaganych od oferenta w danym postępowaniu;
- 4) **Formularz oferty** - rozumie się przez to pisemną ujednoliczoną część oferty zawierającą ofertę rzeczową i cenową sporządzoną przez oferenta na formularzu oferty cenowej;
- 5) **Umowa** - rozumie się przez to wzór umowy opracowany przez Udzielającego zamówienia dla danego rodzaju lub zakresu świadczeń, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszych warunków;
- 6) **Komisja konkursowa** - zespół powołany przez Dyrektora Udzielającego zamówienia do oceny złożonych w postępowaniu ofert. Komisja konkursowa działa zgodnie z § 6 Regulamin przeprowadzania konkursu ofert na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście.

**Udzielający zamówienia:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola - Śródmieście, ul. Ciołka 11, 01-445  
Warszawa**

NIP 527-000-35-60 REGON 001018396

Tel/fax ( 22) 836 84 79

Strona internetowa: [www.zozwola.pl](http://www.zozwola.pl)

E-mail: [sekretariat@zozwola.pl](mailto:sekretariat@zozwola.pl), [ekawiak@zozwola.pl](mailto:ekawiak@zozwola.pl)

Znak postępowania BD/01/2016

**Uwagi wstępne**

1. Przedmiotem postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert zwane dalej „warunkami” określają:
  - 1) Podstawę prawną;
  - 2) Opis przedmiotu konkursu;
  - 3) Dodatkowe obowiązkowe wymagania;
  - 4) Warunki udziału w konkursie
  - 5) Termin wykonania zamówienia;
  - 6) Opis sposobu przygotowania oferty;
  - 7) Wymagane dokumenty;
  - 8) Opis kryteriów i sposobu oceny ofert;
  - 9) Sposób porozumienia się Udzielającego zamówienia z Przyjmującym zamówienie
  - 10) Wyłonienie Przyjmującego zamówienie;
  - 11) Zawarcie umowy.
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty, Przyjmujący zamówienie winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi „warunkach” i we wzorze umowy - wzór umowy stanowi załącznik nr 2 do niniejszych warunków.
3. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyny oraz do przesunięcia terminu składania ofert.

### **Podstawa prawna:**

Postępowanie na udzielanie świadczeń zdrowotnych prowadzone jest na podstawie art. 26 i art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015, poz. 618 ze zm.).

### **Opis przedmiot konkursu:**

1. Przedmiotem postępowania konkursowego jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań histopatologicznych, badań cytologia ginekologiczna dla pacjentów Udzielającego zamówienia. Zamówienie podzielone zostało na dwa pakiety:

- 1) Pakiet pierwszy – badania histopatologiczne w tym badanie histopatologiczne prostaty;
- 2) Pakiet drugi – cytologia ginekologiczna

Lp.	Nazwa badania	Liczba badań
1.	Badanie histopatologiczne	7 700
2.	Cytologia ginekologiczna	5 900

2. W ramach realizacji świadczeń zdrowotnych, o których mowa w pkt. 1 ust 1 Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

- 1) wykonania badań zgodnie z pisemnym zleceniem (skierowaniem), zgodnie z przyjętymi w histopatologii procedurami i według załączonego do oferty szczegółowego opisu stosowanych przez Oferenta procedur medycznych,
- 2) wykonania badań w siedzibie Przyjmującego zamówienie,
- 3) odbioru materiału do badań, co najmniej 1 raz w tygodni z Przychodni Lekarskich Udzielającego zamówienia przy ul. Płockiej 49, Chmielnej 14, Leszno 17, Szlenkierów 10, Dragonów 6a lub innej wskazanej przez Udzielającego zamówienia,
- 4) dostarczenia wyników badań w dwóch egzemplarzach do 7 dni roboczych licząc od dnia następnego po dniu wydania materiału przez Udzielającego zamówienia,
- 5) wykonania dodatkowych barwień histochemicznych i badań immunohistochemicznych zgodnie z potrzebami Przyjmującego zamówienie, z podaniem w ofercie szczegółowego wykazu barwień immunohistochemicznych których wykonanie jest oferowane przez Przyjmującego zamówienia
- 6) dostarczenia druków skierowania na badanie,
- 7) udostępniania preparatów i bloczków parafinowych Udzielającemu zamówienie, pacjentom lub ich pełnomocnikom, zgodnie z istniejącymi w tym zakresie przepisami,
- 8) realizacji świadczeń zgodnie z posiadanymi Certyfikatami jakości w zakresie badań histopatologicznych, w tym wymaganymi (konieczne dołączenie do oferty kopii Certyfikatów poświadczonych za zgodność z oryginałem przez upoważnionego przedstawiciela Przyjmującego zamówienie),

3. W ramach realizacji świadczeń zdrowotnych, o których mowa w pkt. 1 ust 2 Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

- 1) wykonania badań zgodnie z pisemnym zleceniem (skierowaniem),
- 2) wykonania badań w siedzibie Przyjmującego zamówienie,
- 3) odbioru materiału do badań, co najmniej 1 raz w tygodni z Poradni Ginekologiczno-Położniczej Udzielającego zamówienia przy ul. Płockiej 49, Elekcyjnej 54,
- 4) dostarczenia wyników badań w dwóch egzemplarzach do 7 dni roboczych licząc od dnia następnego po dniu wydania materiału przez Udzielającego zamówienia,
- 5) dostarczenia druków skierowania na badanie,
- 6) realizacji świadczeń zgodnie z posiadanymi Certyfikatami jakości w zakresie badań cytologicznych, w tym wymaganymi (konieczne dołączenie do oferty kopii Certyfikatów poświadczonych za zgodność z oryginałem przez upoważnionego przedstawiciela Przyjmującego zamówienie),

Udzielający zamówienia dopuszcza złożenie ofert częściowych.

### **Dodatkowe obowiązkowe wymagania:**

1. Udzielający zamówienia wymaga, aby świadczenia zdrowotne w dziedzinie badań histopatologicznych były m.in.:
  - 1) wykonywane przez lekarza specjalistę patomorfologa oraz personel posiadający odpowiednie kwalifikacje zgodne z określonymi standardami oraz przepisami prawa w tym zakresie,
  - 2) udzielane z zachowaniem standardów wynikających z obowiązujących przepisów prawa i zaleceń Polskiego Towarzystwa Patologów,

- 3) wykonywane z uwzględnieniem wymogów związanych z transportem materiału badawczego, jego oznaczaniem, przechowywaniem i zasadami postępowania z odpadami medycznymi,
  - 4) autoryzowane zgodnie z wymogami prawnymi i standardami postępowania w zakresie patomorfologii,
  - 5) wykonywane w ciągu siedmiu dni roboczych, w zależności od rodzaju badania.
2. W cenie badania powinno być ujęte m.in.:
    - 1) dostarczanie pojemników jednorazowych na materiał tkankowy o zróżnicowanej wielkości dostosowanej do rodzaju materiału w ilościach zgodnych z potrzebami, druków skierowań,
    - 2) koszt transportu materiału z siedziby Udzielającego zamówienie oraz dowozu wyników badań,
    - 3) koszty materiałów i wyrobów medycznych wymaganych do wykonywania badań histopatologicznych, materiały muszą być dopuszczone do obrotu i muszą spełniać wymagania wynikające z przepisów szczególnych oraz obowiązujących standardów,
    - 4) wypożyczenie (w ramach potrzeby) dokumentacji medycznej Udzielającemu zamówienie, pacjentom lub ich pełnomocnikom, zgodnie z istniejącymi w tym zakresie przepisami,
    - 5) dostarczanie wraz z fakturami dwóch typów raportów: z informacjami zbiorczymi (o rodzajach i ilościach wykonanych badań) oraz szczegółowych (zawierających m.in. dane pacjentów, typy i daty wykonanych badań (ilość blozków), jednostkę kierującą na badanie, nazwisko lekarza kierującego itp.).
  3. Udzielający zamówienie wymaga, aby Przyjmujący zamówienie dysponował wyposażeniem w niezbędną aparaturę i sprzęt spełniający wymagania do wykonania przedmiotu konkursu ofert w szczególności spełniającym standardy określone przez Narodowy Fundusz Zdrowia
  4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do posiadania obowiązkowego ubezpieczenia, o którym mowa w art. 25 ustawy o działalności leczniczej i zobowiązuje się do jego udokumentowania w terminie 30 dni od daty podpisania niniejszej umowy oraz do zachowania ciągłości ubezpieczenia przez cały okres trwania umowy.
  5. Przyjmujący zamówienie musi zobowiązać się do poddania się kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego zamówienia w zakresie świadczonych usług, w ramach zawartej umowy, Narodowy Fundusz Zdrowia stosownie do obowiązujących w tym zakresie przepisów jak również przez inne organy uprawnione do kontroli Udzielającego zamówienia.
  6. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do podania danych potencjału w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI) MOW NFZ.
  7. Przyjmujący zamówienie musi zobowiązać się do spełnienia innych wymagań NFZ, których konieczności wprowadzenia nie można przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

#### **Warunki udziału w konkursie:**

W konkursie mogą wziąć udział jedynie:

1. Podmioty wykonujące działalność leczniczą w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. 2015, poz. 618), których działalność lecznicza obejmuje przedmiot zamówienia. Na potwierdzenie spełnienia tego warunku Udzielający zamówienia wymaga odpisu z właściwego rejestru.
2. Podmioty wpisane do rejestru laboratoriów prowadzonym przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych. Na potwierdzenie spełnienia tego warunku Udzielający zamówienia wymaga przedłożenia stosownego odpisu z właściwego rejestru.
3. Podmioty, które dysponują odpowiednimi warunkami do realizacji przedmiotowych świadczeń, tj. pomieszczeniami, personelem i sprzętem określonymi w przepisach prawa, w szczególności w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2012 poz. 739), ustawie z dnia 9 czerwca 2004 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o diagnostyce laboratoryjnej (Dz.U. 2004 nr 144 poz. 1529) oraz aktach wykonawczych ustawy w zakresie koniecznym do wykonania badań objętych postępowaniem.
4. Podmioty, z którym w okresie ostatnich 3 lat poprzedzających termin składania ofert Udzielający zamówienia nie rozwiązał w trybie natychmiastowym umowy na świadczenia zdrowotne będące przedmiotem postępowania w związku z nienależytym wykonywaniem zobowiązania.

#### **Termin wykonania zamówienia:**

Udzielający zamówienia wymaga, aby Zamówienie było realizowane w terminie 24 miesięcy, przy czym planowany termin zawarcia umowy ustala się na dzień 02.05.2016r.

Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość zawarcia umowy z datą późniejszą w szczególności w związku z przedłużającym się postępowaniem o udzielenie zamówienia.

#### **Opis sposobu przygotowania oferty:**

1. Warunkiem przystąpienia do konkursu jest złożenie Udzielającemu zamówienia pisemnej oferty zgodnie z wymaganiami określonymi w „warunkach”.
2. Ofertę oraz wszystkie załączniki należy sporządzić pod rygorem nieważności w formie pisemnej, czytelnie i przejrzysto w języku polskim, z wyłączeniem pojęć medycznych.
3. Przyjmujący zamówienie ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
4. Wszelkie strony oferty i załączników do oferty oraz wszelkie miejsca, w których Przyjmujący zamówienie naniósł poprawki, muszą być podpisane przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Przyjmującego zamówienie. W przypadku podpisania oferty lub poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów

przez osobę/y niewymienioną/e w dokumencie rejestracyjnym Przyjmującego zamówienie, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo. W przypadku udzielenia pełnomocnictwa, wymagana jest forma, rodzaj i zakres pełnomocnictwa właściwy do poszczególnych czynności.

5. Wszystkie strony oferty powinny być spięte w sposób uniemożliwiający jej przypadkowe otwarcie.
6. Przyjmujący zamówienie może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę pod warunkiem, że Udzielający zamówienia otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty przed upływem terminu składania ofert.
7. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty musi zawierać dopisek „zmiana oferty” lub „wycofanie oferty”.
8. Formularz oferty wraz z wymaganymi dokumentami należy umieścić w zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisem „Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ....., kod postępowania BD/01/2016

#### **Wymagane dokumenty:**

1. W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest złożyć ofertę składającą się z formularza oferty - (załącznik nr 1 do niniejszych warunków), oraz właściwych dokumentów, o których mowa poniżej.
2. Kserokopię aktualnego wyciągu z rejestru sądowego lub wydruk/wydruki z CEIDG (dla podmiotów nieposiadających aktualnego wpisu do CEIDG –zaświadczenie/zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej). W przypadku spółki cywilnej wymaga się przedłożenia dokumentów dotyczących każdego wspólnika).
3. Poświadczoną kopię wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą zawierającą dane dotyczące funkcjonowania komórek organizacyjnych wykonujących badania.
4. Umowę lub pisemne zobowiązanie się oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną w wyniku realizacji umowy o udzielenie zamówienia. Kopię polisy na warunkach określonych w zobowiązaniu oferent przedkłada najpóźniej przed podpisaniem umowy na realizację świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy.
5. Dokumenty potwierdzające uprawnienia i kwalifikacje osób, które będą wykonywały przedmiot umowy.
6. Dokumenty o których w „warunkach”.
7. Dokumenty, o których mowa w punktach 2-4, Przyjmujący zamówienie przedkłada w kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Przyjmującego zamówienie lub osobę upoważnioną do składania oświadczenia w imieniu Przyjmującego zamówienie.

#### **Opis kryteriów i sposób oceny ofert:**

1. Dokonując wyboru najkorzystniejszych ofert komisja konkursowa kieruje się następującymi kryteriami:
  - 1) Cena jednostkowa za wykonanie badania diagnostycznego „C” - max 85 punktów;
  - 2) Doświadczenie - ilość ukończonych lat w realizacji świadczeń „D” - max 15 punktów;
  - 3) Maksymalna, łączna liczba punktów możliwych do przyznania ofercie wynosi 100;
  - 4) W ramach kryterium „cena jednostkowa za wykonane badanie diagnostyczne "C" - ocena oferty będzie dokonana według następującego wzoru:  
$$C = C \text{ min} / C \text{ oferty} \times 85$$
gdzie:  
C - liczba punktów, które uzyskała oceniana oferta;  
C min - cena z oferty z najniższą ceną;  
C oferty - cena z ocenianej oferty.Wynik będzie wyliczony z dokładnością do jednego miejsca po przecinku.
- 5) Oferowana cena jest ceną brutto i jest traktowana, jako ostateczna do zapłaty przez Udzielającego zamówienia.
- 6) W ramach kryterium „doświadczenie” - ocena oferty będzie dokonana za pomocą następujących podkryteriów:
  - a) 15 lat doświadczenia - D = 15
  - b) od 10 do 15 lat doświadczenia - D = 10
  - c) do 10 lat doświadczenia - D = 5

Dla podmiotów leczniczych w rozumieniu art. 4 ust. 1 Ustawy dokumentem potwierdzającym długość okresu świadczeń jest data wpisu komórki organizacyjnej prowadzącej wymaganą działalność do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu art. 5 ust. 1 i 2 lit. a Ustawy dokumentem potwierdzającym długość okresu świadczeń jest każdy dokument zawierający informację o okresie wykonywania badań patomorfologicznych (np. umowa o pracę, kontrakt, inne zaświadczenie zawierające żądane informacje).

Dla powyższych kryteriów oceny ofert Przyjmujący zamówienie będzie obliczał wartość punktową oferty w oparciu o następujący wzór: C + D = wartość punktowa oferty

Wybrana będzie oferta o najwyższej wartości punktowej.

2. Udzielający zamówienia uzna oferty za spełniające wymagania i przyjmie do szczegółowego rozpatrywania, jeżeli:
  - 1) złożone przez oferenta dokumenty potwierdzają spełnianie przez niego wymaganych przez Zamawiającego warunków formalnych,

- 2) złożone oświadczenia i wymagane dokumenty są aktualne i podpisane przez osoby uprawnione,
  - 3) oferta została złożona w określonym przez Udzielającego zamówienia terminie i spełnia, co do treści wymagania określone w niniejszych szczegółowych warunkach.
3. Odrzuceniu podlegają oferty;
- 1) złożoną przez oferenta po terminie,
  - 2) zawierającą nieprawdziwe informacje,
  - 3) jeśli oferent nie określił przedmiotu oferty nie podał proponowanej liczby lub nie podał ceny świadczeń opieki zdrowotnej,
  - 4) jeśli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
  - 5) jeśli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
  - 6) jeśli oferent złożył ofertę alternatywną,
  - 7) jeśli oferent lub oferta nie spełnia warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Udzielającego zamówienia,
  - 8) złożoną przez oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Zakład umowa o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi postępowania, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy.

### **Sposób porozumienia się Udzielającego zamówienia z Przyjmującym zamówienie**

Wszelkiego rodzaju oświadczenia, zawiadomienia, informacje itp. (dalej, zbiorczo „Korespondencja”) Udzielający zamówienia i Przyjmujący zamówienie przekazują sobie pisemnie. Dopuszcza się przekazywanie informacji faksem i drogą elektroniczną, z zastrzeżeniem, że złożenie oferty, jej zmiana lub wycofanie wymaga bezwzględnie formy pisemnej.

### **Osoby uprawnione do porozumienia się z Przyjmującym zamówienie**

Agnieszka Piecewicz tel. 22 837 84 79, agnieszka.piecewicz@zozwola.pl, godz. 8:00-14:00

### **Wyłonienie Przyjmującego zamówienie:**

1. Szczegółowy tryb pracy Komisji konkursowej określa Regulamin przeprowadzania konkursu ofert na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście.
2. Regulamin przeprowadzania konkursu ofert na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście jest do wglądu w miejscu składania ofert.
3. Komisja konkursowa zawiadomi Przyjmujących zamówienie o zakończeniu konkursu i jego wyniku w dowolnej formie. Wynik konkursu zostanie również ogłoszony poprzez wywieszenie stosownego ogłoszenia na tablicy w siedzibie Udzielającego zamówienia i na stronie internetowej - [www.zozwola.pl](http://www.zozwola.pl).
4. Termin związania ofertą wynosi 30 dni. Bieg okresu związania ofertą rozpoczyna się po upływie terminu składania ofert.

### **Zawarcie umowy:**

1. Z Przyjmującym zamówienie, którego oferta zostanie uznana przez Udzielającego zamówienia za ofertę najkorzystniejsza zostanie podpisana umowa (projekt umowy załącznik nr 2 - ostateczna treść umowy może ulec zmianie w zakresie niezmiennym istotnych postanowień wzoru umowy i warunków).
2. W zawiadomieniu o wyborze oferty Udzielający zamówienia poinformuje oferenta o terminie i miejscu podpisania umowy.
3. Nieważna jest zmiana postanowień umowy niekorzystna dla Udzielającego zamówienia, jeżeli przy jej uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści oferty, chyba, że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawierania umowy.

Załączniki:

Załącznik nr 1 – formularz oferty

Załącznik nr 2 – wzór umowy

Załącznik nr 3 – oświadczenie przyjmującego zamówienie



## Wzór umowy

Umowa nr

zawarta w Warszawie w dniu ..... r.  
pomiędzy

a

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście**, ul. Ciołka 11, 01-445 Warszawa, wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydziale Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000208941.

Regon 001018396, NIP 527-000-35-60,

zwanym dalej **"Udzielającego zamówienia"**

reprezentowanym przez Dyrektora – Lucynę Kasprowicz

a

-----  
reprezentowanym przez: zwanym w dalszej treści **"Przyjmującego zamówienie"**.

Umowa zostaje zawarta w wyniku postępowania konkursowego przeprowadzonego przez Udzielającego zamówienia na podstawie art. 26 ust.3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2015, poz. 618 z późniejszymi zmianami).

**PRZEDMIOT UMOWY****§ 1**

1. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Przyjmującego zamówienie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie badań diagnostycznych pacjentom Udzielającego zamówienia.
2. Zakres rzeczowy i ceny jednostkowe zawiera wykaz, stanowiący załącznik nr 1 do umowy.
3. Badania diagnostyczne objęte umową wykonywane będą w pracowni/ach Przyjmującego zamówienie zlokalizowanej/nych przy ul. ....
4. Liczba badań diagnostycznych wymienionych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy uzależniona będzie od potrzeb Udzielającego zamówienia. Udzielający zamówienia w trakcie realizacji umowy zastrzega sobie prawo do rezygnacji z części ilości przedmiotu umowy określonego w załączniku nr 1 do umowy oraz do zmiany ilości pomiędzy poszczególnymi asortymentami badań objętych przedmiotem umowy przy zachowaniu cen jednostkowych podanych w załączniku Nr 1 do umowy.
5. Strony dopuszczają zmianę ilości wykonywanych badań jednakże nie więcej niż o 20% wartości umowy. Zmiana ta wymaga formy aneksu.
6. Ograniczenie przedmiotu umowy nie może stanowić podstawy roszczeń Przyjmującego zamówienie wobec Udzielającego zamówienia.

**ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH,  
SPOSÓB ZGŁASZANIA SIĘ I REJESTRACJI PACJENTÓW**

**§ 2**

1. Podstawą wykonania badań diagnostycznych jest skierowanie wystawione przez lekarzy, zatrudnionych przez Udzielającego zamówienia, na drukach (druk skierowania stanowi załącznik nr 3 do umowy) opatrzonych pieczęcią nagłówkową Udzielającego zamówienia, (w przypadku skierowań wydanych pacjentom w ramach diagnostycznego pakietu onkologicznego, skierowania będą oznaczone dodatkowo pieczęcią "Diagnostyka Onkologiczna") zawierające:
  - 1) oznaczenie podmiotu wystawiającego skierowanie,
  - 2) datę wystawienia skierowania,
  - 3) dane personalne pacjenta,
  - 4) rodzaj zleconego badania,
  - 5) podpis i pieczęć imienną lekarza kierującego na badania.
2. Przyjmujący zamówienie zapewnia wykonywanie badań diagnostycznych określonych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy w dniach i godzinach określonych w harmonogramie udzielania świadczeń.
3. Harmonogram wykonywania badań diagnostycznych stanowi integralną część niniejszej umowy i stanowi załącznik nr 2 do umowy.
4. Czas oczekiwania na badania będzie zgodny z ofertą złożoną przez Przyjmującego zamówienie, która stanowi integralną część umowy.
5. W przypadku awarii sprzętu Przyjmujący zamówienie bezzwłocznie zawiadomi Udzielającego zamówienia o tym fakcie. W zawiadomieniu, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest określić przewidywany czas niesprawności sprzętu oraz inną pracownię Przyjmującego zamówienie lub jego podwykonawcy, która przejmie na ten okres realizację przedmiotu umowy.
6. Jeżeli Przyjmujący zamówienie nie wskaże innej pracowni lub podwykonawcy, o których mowa w ust. 8, Udzielający zamówienia ma prawo wykonać badanie w innym Ośrodku na koszt Przyjmującego zamówienie.

Sporządził	Podpis	Warszawa, dn.
Sprawdził	Podpis	Warszawa, dn.
Zatwierdził	Podpis	Warszawa, dn.

## **OBOWIĄZKI STRON**

### **§ 3**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania badań diagnostycznych będących przedmiotem umowy, zgodnie ze standardami określonymi przez NFZ, oraz zasadami wiedzy medycznej, obowiązującymi w tym zakresie przepisami i przy wykorzystaniu posiadanego sprzętu i aparatury medycznej z zachowaniem należytej staranności, respektując zasady ochrony danych osobowych, praw pacjenta oraz etyki zawodowej.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zapewnienia pacjentom bezpieczeństwa podczas wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej oraz bezwzględnego przestrzegania praw pacjenta wynikających z obowiązujących przepisów, a w szczególności z Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity Dz.U. 2016 poz. 186 ze zm.).
3. Przyjmujący zamówienie przyjmuje na siebie pełną odpowiedzialność za wykonywanie badań, w tym przez podwykonawcę, za utratę lub nieprawidłową ocenę pobranego do badań materiału, za opóźnienie w przekazaniu informacji, za udostępnienie dokumentacji medycznej osobom nieuprawnionym.
4. Za wykonywane badania diagnostyczne na podstawie niniejszej umowy, Przyjmujący zamówienie nie może pobierać od pacjentów żadnych opłat.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawa.
6. Przyjmujący zamówienie podda się kontroli przez Narodowy Funduszu Zdrowia w dowolnym czasie, w zakresie wynikającym z niniejszej umowy, jak również przez inne organy uprawnione do kontroli Udzielającego zamówienia. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się także do poddania się na żądanie Udzielającego zamówienie kontroli przebiegu wykonania przedmiotu umowy i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.
7. Udzielający zamówienia oświadcza, że zgłosi Przyjmującego zamówienie, jako podwykonawcę swoich usług do MOW NFZ, a Przyjmujący zamówienie ma obowiązek, w terminie nie później niż 7 dni od daty zawarcia umowy, zarejestrować w MOW NFZ w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI) wykonywanie na rzecz Udzielającego zamówienia usług określonych umową.
8. Udzielający zamówienia upoważnia Przyjmującego zamówienie do przetwarzania danych osobowych w zakresie wynikającym z niniejszej umowy.
9. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zachowania w tajemnicy informacji podlegających ochronie na mocy przepisów ustawowych, a w szczególności danych osobowych i medycznych uzyskanych w związku z realizacją niniejszej umowy.
10. Zobowiązania, o których mowa w ust. 8 obowiązują także po rozwiązaniu niniejszej umowy zgodnie z art. 39 ust. 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. 2015 poz. 2135 zmianami) oraz art. 14 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta (tekst jednolity Dz.U. 2016 poz. 186 ze zm.).
11. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania badań diagnostycznych będących przedmiotem umowy po zakończonym okresie trwania umowy pacjentom skierowanym przez Udzielającego zamówienia, którzy zgłosili się do Przyjmującego zamówienie w okresie trwania umowy.
12. Przy realizacji zadań objętych niniejszą umową Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do kontaktowania się z personelem medycznym zatrudnianym przez Udzielającego zamówienie w celu uzyskania informacji niezbędnych do prawidłowego wykonania badania objętego umową.
13. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w przepisach prawa.
14. Wyniki badań będą przekazywane Udzielającemu zamówienia w ciągu 10 dni od daty opisu/wykonania badania na adres Biura Promocji Zdrowia i Marketingu (01-445 Warszawa, ul. Ciołka 11) lub zostaną załączone do faktury.

## **ODPOWIEDZIALNOŚĆ STRON UMOWY POLISA UBEZPIECZENIA OC**

### **§ 4**

1. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w przypadku nie wykonania lub nienależytego wykonania badania oraz za szkody spowodowane osobom trzecim powstałe w trakcie realizacji umowy.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się, na okres obowiązywania umowy, do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń.
3. Ubezpieczenie, o którym mowa w ust. 2, obejmuje w szczególności odpowiedzialność cywilną z tytułu przeniesienia chorób zakaźnych i zakażeń, w tym zakażenia wirusem HIV i wirusami hepatotropowymi powodującymi WZW. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do utrzymywania ważnego ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy.
4. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulega rozwiązaniu w trakcie obowiązywania umowy, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest dostarczyć Udzielającemu zamówienia kopię nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia na następny okres.

## **WYNAGRODZENIE**

### **§ 5**

1. Za realizację przedmiotu umowy, który został określony w załączniku Nr 1 do niniejszej umowy, Udzielający zamówienia zapłaci Przyjmującemu zamówienie wynagrodzenie zgodne z załącznikiem Nr 1 do niniejszej umowy.

Sporządził	Podpis	Warszawa, dn.
Sprawdził	Podpis	Warszawa, dn.
Zatwierdził	Podpis	Warszawa, dn.

2. Zapłata wynagrodzenia, o której mowa w ust. 1 następować będzie w okresach miesięcznych, zwanych „okresami rozliczeniowymi” na podstawie faktury VAT wystawionej przez Przyjmującego zamówienie, do której załączony zostanie wykaz osób, którym udzielono świadczenia z podaniem nazwiska i imienia badanego, rodzaju badania, adresu (ulica) poradni, nazwiska lekarza, który wystawił skierowanie.
3. Zapłata faktury VAT nastąpi w terminie 30 dni od otrzymania przez Udzielającego zamówienia prawidłowo sporządzonych dokumentów, o których mowa w ust. 2, przelewem na rachunek bankowy Przyjmującego zamówienie.
4. Szacunkowa wartość zobowiązania Udzielającego zamówienia wynikająca z niniejszej umowy wynosi ..... złotych (słownie: ..... złotych).
5. Termin zapłaty to data obciążenia rachunku bankowego Udzielającego zamówienia.

#### **OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY**

##### **§ 6**

Umowa niniejsza obowiązuje od dnia ..... roku lub do wyczerpania kwoty, o której mowa w § 5 ust.4 niniejszej Umowy.

#### **ZASADY ROZWIĄZANIA UMOWY**

##### **§ 7**

Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:

- 1) z upływem czasu, na który została zawarta;
- 2) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych;
- 3) na mocy zgodnego porozumienia stron;
- 4) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem jednomiesięcznego wypowiedzenia;
- 5) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy Przyjmujący zamówienie rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

#### **KARY UMOWNE**

##### **§ 8**

1. Za rozwiązanie lub odstąpienie od umowy, bez zachowania okresu wypowiedzenia określonym w § 7 ust. 4 przez stronę z winy drugiej strony, stronie odstępującej lub rozwiązującej umowę przysługuje kara umowna w wysokości 10% kwoty, o której mowa w § 5 ust. 4 umowy.
2. W przypadku wystąpienia szkody przewyższającej karę umowną, Strona może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.
3. Udzielający zamówienia uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez płatników świadczeń zdrowotnych kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych, o których mowa w umowach zawartych z płatnikami świadczeń przez Udzielającego zamówienia, jeśli nałożenie tych kar lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez Przyjmującego zamówienia zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

#### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

##### **§ 9**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa o finansach publicznych, kodeksu cywilnego oraz:
  - 1) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.),
  - 2) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.),
  - 3) Ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz. U. z 2003 roku, Nr 153, poz. 1503 ze zm.),
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że znany jest mu fakt, iż treść niniejszej umowy, a w szczególności dane identyfikujące przedmiot umowy i wysokość wynagrodzenia, stanowią informację publiczną w rozumieniu art. 1 ust 1 ustawy z dnia 6 września 2001 roku o dostępie do informacji publicznej (tekst jedn. Dz.U. 2014, poz. 782 z późniejszymi zm.), która podlega udostępnianiu w trybie przedmiotowej ustawy.
3. Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności. Integralną część niniejszej umowy stanowią załączniki nr 1, nr 2, nr 3.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
5. W przypadku pojawienia się na tle realizacji niniejszej umowy jakichkolwiek kwestii spornych lub wątpliwych, strony zobowiązują się do ich uprzedniego rozpatrywania i rozwiązywania w drodze wzajemnych uzgodnień i porozumień.
6. Sądami właściwymi dla rozpatrywania spraw spornych między stronami Umowy są sądy powszechne właściwe dla Udzielającego zamówienia.
7. Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powzięły wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej umowy i które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jedn. Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503, ze zm.) oraz podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych.

Sporządził	Podpis	Warszawa, dn.
Sprawdził	Podpis	Warszawa, dn.
Zatwierdził	Podpis	Warszawa, dn.

Załączniki

Załącznik nr 1 – wykaz badań będących przedmiotem umowy (wykaz rzeczowy i ceny jednostkowe badań)

Załącznik nr 2 – Harmonogram wykonywania badań

Załącznik nr 3 – Druk skierowania

.....  
**Udzielający zamówienia**

.....  
**Przyjmujący zamówienie**

Sporządził	Podpis	Warszawa, dn.
Sprawdził	Podpis	Warszawa, dn.
Zatwierdził	Podpis	Warszawa, dn.

Dane Przyjmującego zamówienie:

Nazwa: .....

adres: .....

nr telefonu: .....

### OŚWIADCZENIA PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

**Oświadczam, że jako Przyjmujący zamówienie:**

- 1) zapoznałem się warunkami postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert. Nie zgłaszam zastrzeżeń do przedstawionych warunków i uznaję się związany określonymi w nich postanowieniami;
- 2) zapoznałem się ze wzorem umowy, który stanowi załącznik nr 2 do „warunków “. Akceptuję wzór umowy i zobowiązuję się, w przypadku wyboru naszej oferty, do jej zawarcia.;
- 3) personel medyczny który będzie wykonywał badania diagnostyczne posiada kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem umowy;
- 4) posiadam tytuł prawny do korzystania z:
  - a) lokali lub budynków, w których będą udzielane świadczenia,
  - b) sprzętu i aparatury medycznej stanowiącej ich wyposażenie;
- 5) będę wykonywał świadczenia w pomieszczeniach spełniających wymogi sanitarno-epidemiologiczne;
- 6) spełniam inne wymogi określone w odrębnych przepisach dla podmiotów udzielających świadczenia opieki zdrowotnej;
- 7) przedstawiłem w ofercie i niniejszych oświadczeniach informacje, które są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęćka, podpis)