

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO
I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS“
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI
ZDROWOTNEJ W WARSZAWIE

00-685 Warszawa, ul. Poznańska 22

tel: (22) 525-14-05

NIP: 526-17-36-429

REGON: 000294674

Nr postępowania: 45/ZP/2024

Warszawa, dnia 30.09.2024 r.

**SZCZEGÓŁOWE
WARUNKI KONKURSU**

Dotyczy:

Postępowania konkursowego (uzupełniającego) ogłoszonego przez Wojewódzką Stację Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „MEDITRANS” SPZOZ w Warszawie

na:

Świadczenie usług medycznych przez:

1. Lekarzy systemu
2. Lekarzy – konsultantów obsługi teletransmisji 12-odprowadzeniowego zapisu EKG dla Zespołów Ratownictwa Medycznego

I. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w Szczegółowych Warunkach Konkursu.
 - **Każdy Oferent może złożyć jedną ofertę w danym zakresie.**
 - **Oferent, który złoży więcej niż jedną ofertę w danym zakresie zostanie odrzucony z postępowania.**
 - Nie dopuszcza się składania ofert wariantowych. Oferta zawierająca wariantowe propozycje cenowe zostanie odrzucona.
2. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Ofertę należy przygotować na druku "OFERTA". Oferentowi nie wolno dokonywać **żadnych** zmian merytorycznych we wzorze druku „OFERTA”, (w załączeniu: pisemny wzór dokumentu).
4. Oferta - pod rygorem jej odrzucenia - powinna być napisana w języku polskim (z wyłączeniem pojęć medycznych), na maszynie, komputerze lub ręcznie nieścieralnym atramentem oraz podpisana przez osobę / osoby upoważnione do złożenia oferty.
5. Oferty złożone po wyznaczonym terminie lub nadane jako przesyłka pocztowa lub drogą faksu, niezależnie od daty nadania, nie będą rozpatrywane.
6. Każda zapisana strona oferty musi być parafowana przez osobę podpisującą ofertę.
7. Wszystkie dokumenty i oświadczenia sporządzone w językach obcych należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski sporządzonym przez tłumacza przysięgłego.
8. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami **na ponumerowanych stronach** należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem:

Imię i nazwisko Oferenta

Konkurs ofert (uzupełniający) na świadczenie usług medycznych
przez:.....

Nie otwierać przed 09.10.2024 r. godz. 10:00

Liczba stron (określić, ile zapisanych stron znajduje się w kopercie)

9. Oferta pod rygorem odrzucenia musi zawierać wszystkie wymagane w Szczegółowych Warunkach Konkursu dokumenty wymienione w rozdziale II. Jeśli dokument przedstawiony jest w postaci kserokopii, winien być opatrzony adnotacją: „za zgodność z oryginałem” i podpisany przez osobę składającą ofertę.
10. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
11. Ofertę przed upływem terminu składania ofert można zmienić lub wycofać.
12. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty winno zostać złożone w sposób i w formie przewidzianej dla oferty, z tym, że koperta winna być dodatkowo oznaczona określeniem „ZMIANA” lub „WYCOFANIE”.

13. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu wtedy, gdy przedstawiona przez Oferenta kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości, a zamawiający nie może sprawdzić jej prawdziwości w inny sposób.

II. WYMAGANIA FORMALNO - PRAWNE W ODNIESIENIU DO OFERENTÓW:

1. Oferent ubiegający się o udzielanie usług medycznych zobowiązany jest do złożenia:

❖ LEKARZ SYSTEMU

- 1) wypełnionego formularza oferty, przedstawionego przez Zamawiającego;
- 2) CV;
- 3) zaświadczenia o kwalifikacjach zawodowych osób, które będą udzielały świadczeń w postaci (kserokopie):
 - dyplomu lekarza;
 - aktualnego prawa wykonywania zawodu lekarza na obszarze RP;
 - dyplomu specjalizacji;
 - pełnej karty szkolenia specjalizacyjnego (jeśli jest w trakcie specjalizacji);
- 4) kserokopii odpisu zezwolenia oraz odpisu wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich we właściwej okręgowej izbie lekarskiej z numerem zezwolenia stosownie do zapisów Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. /t.j. Dz. U. 2024 poz. 1287/ lub oświadczenia o wszczęciu postępowania rejestracji praktyki indywidualnej;
- 5) oświadczenia o niekaralności (wzór stanowi załącznik nr 2 do SWK);
- 6) odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

❖ LEKARZ – KONSULTANT OBSŁUGI TELETRANSMISJI 12-ODPROWADZENIOWEGO ZAPISU EKG DLA ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

- 1) wypełnionego formularza oferty, przedstawionego przez Zamawiającego;
- 2) CV;
- 3) zaświadczenia o kwalifikacjach zawodowych osób, które będą udzielały świadczeń w postaci (kserokopie):
 - dyplomu lekarza;
 - aktualnego prawa wykonywania zawodu lekarza na obszarze RP;
 - dyplomu specjalizacji;
 - pełnej karty szkolenia specjalizacyjnego (jeśli jest w trakcie specjalizacji);
 - dokumentu potwierdzającego staż pracy w Oddziale Kardiologii/Poradni Kardiologicznej co najmniej 3 lata wraz z zaświadczeniem potwierdzającym doświadczenie w interpretacji zapisu EKG (jeśli jest bez specjalizacji);
- 4) kserokopii odpisu zezwolenia oraz odpisu wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich we właściwej okręgowej izbie lekarskiej z numerem zezwolenia stosownie

do zapisów Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. /t.j. Dz. U. 2024 poz. 1287/lub oświadczenia o wszczęciu postępowania rejestracji praktyki indywidualnej;

- 5) oświadczenia o niekaralności (wzór stanowi załącznik nr 2 do SWK);
 - 6) odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
2. Dokumenty wymienione w ust. 1 składane są w formie kopii, poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Oferenta.
 3. W przypadku braku otwartej lub nieaktywnej działalności gospodarczej, Oferent składa oświadczenie, stanowiące jego zobowiązanie do założenia działalności gospodarczej i dostarczenia wszystkich dokumentów z tym związanych najpóźniej do dnia podpisania umowy, w sytuacji wyboru jego oferty jako najkorzystniejszej w przedmiotowym konkursie.
 4. Niezłożenie ww. dokumentów spowoduje odrzucenie oferty.
 5. W przypadku, gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
 6. Do konkursu mogą przystąpić jedynie podmioty, które w zakresie działalności mają świadczenie usług medycznych.
 7. O odrzuceniu z postępowania konkursowego Zamawiający powiadomi niezwłocznie Oferenta, podając uzasadnienie.

III. USZCZEGÓLWIENIE PRZEDMIOTÓW KONKURSU

1. Określenie przedmiotu konkursu

Konkurs ofert (uzupełniający) na świadczenie usług medycznych:

❖ LEKARZ SYSTEMU

Oferenci powinni spełniać wymagania art. 3 pkt 3 Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, tj.:

- ✓ *lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, kardiologii, neurologii, ortopedii i traumatologii, pediatrii, medycyny ratunkowej, lub*
- ✓ *lekarz, który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, kardiologii, neurologii, ortopedii i traumatologii, pediatrii, medycyny ratunkowej.*

❖ LEKARZ – KONSULTANT OBSŁUGI TELETRANSMISJI 12-ODPROWADZENIOWEGO ZAPISU EKG DLA ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Oferenci powinni posiadać specjalizację z kardiologii lub co najmniej I° z chorób wewnętrznych lub lekarze bez specjalizacji posiadający zaświadczenie potwierdzające doświadczenie w interpretacji zapisów EKG.

2. Oferent jest zobowiązany do przedłożenia najpóźniej w dniu podpisania umowy:
 - polisy OC (umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych) na podwyższoną kwotę 100 000 EURO w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350 000 EURO w odniesieniu do wszystkich zdarzeń;
 - orzeczenia lekarskiego wydanego przez uprawnionego lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na określonym stanowisku oraz aktualnego zaświadczenie dotyczące szkoleń z zakresu BHP.
3. Zamawiający udostępni pomieszczenie socjalne na czas wykonywania świadczeń.
4. Oferent, w przypadku wybrania jego oferty, nie będzie mógł prowadzić działalności konkurencyjnej wobec Zamawiającego, ani też świadczyć pracy w ramach stosunku pracy lub na innej podstawie na rzecz podmiotu prowadzącego działalność w zakresie ratownictwa medycznego na terenie województwa mazowieckiego, chyba że Zamawiający wyrazi na to zgodę w formie pisemnej przed podpisaniem umowy na świadczenia zdrowotne; powyższe dotyczyć będzie również okresu trwania umowy.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do niezawierania umów z podmiotami, z którymi wcześniej została rozwiązana (przez którąkolwiek ze stron) umowa o pracę, umowa kontraktowa lub umowa na świadczenie usług.
6. Zamawiający zastrzega sobie możliwość renegocjacji stawek i/lub ilości godzin w trakcie trwania umowy, w szczególności w przypadku zmiany warunków finansowania.
7. Umowy zostaną zawarte na okres:
 - lekarze - lekarze systemu: od daty podpisania do 01.06.2028 r.
 - lekarze – konsultanci: od daty podpisania do 01.06.2028 r.
8. Zamawiający informuje, że przewiduje dodatek za świadczenie usług w ramach dyżurów rozpoczynających się w dniach (godz. 7:00-7:00): 1 listopada, 24 grudnia, 25 grudnia, 26 grudnia, 31 grudnia, 1 stycznia, pierwszy i drugi dzień Świąt Wielkanocnych – 50% podstawowej stawki godzinowej określonej w umowie/godzinę (lekarz systemu).

IV. ZASADY OCENY OFERT

1. Zasady wyboru oferty

Zamawiający wyłoni Oferenta, którego oferta:

- odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w SWK;
- przedstawia najkorzystniejszą ofertę, wg podanych kryteriów.

2. Kryteria oceny ofert

2.1. Oferty będą oceniane w odniesieniu do najkorzystniejszych warunków przedstawionych przez Oferentów w zakresie z nw. kryterium:

a) stawka za 1 godzinę świadczeń – 100 %

algorytm oceny kryterium stawka:

$$W_p(S) = \frac{\text{Stawka szacunkowa}}{\text{Stawka oferty badanej}} \times 100\%, \text{ gdzie:}$$

Stawka szacunkowa – stawka, którą zamawiający może przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

Przyjmuje się, że 1% = 1 pkt i tak zostanie przeliczona liczba punktów.

Punkty wynikające z algorytmu matematycznego uzyskane przez Oferenta zostaną zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku. Oferta wypełniająca w najwyższym stopniu wymagania określonego kryterium, otrzyma maksymalną liczbę punktów. Pozostałym ofertom przypisana zostanie odpowiednio mniejsza liczba punktów.

2.2. Rozliczenia między zamawiającym a Oferentem będą prowadzone w PLN.

3. Konkurs zostanie przeprowadzony jednoetapowo. Komisja wyłoni Oferentów, którzy uzyskali najwyższą liczbę punktów w zakresie kryterium oceny.

V. MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę w zamkniętej / zaklejonej kopercie opatrzonej napisami jak w rozdziale I niniejszych Szczegółowych Warunkach Konkursu należy złożyć **do dnia 09.10.2024 r. do godz. 09:30 w Dziale Zamówień Publicznych, pokój 1.20, I piętro – Budynek Główny.**
2. Na swoje życzenie Oferent otrzyma pisemne potwierdzenie złożenia oferty wraz z numerem, jakim została oznakowana oferta.
3. Celem dokonania zmian bądź poprawek - Oferent może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją po modyfikacji ponownie, pod warunkiem zachowania wyznaczonego w SWK terminu składania ofert.
4. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania po upływie terminu składania ofert.

VI. TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH SWK ORAZ CAŁEGO POSTĘPOWANIA

1. Przed wyznaczonym terminem do składania ofert, Oferent może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z SWK, sposobem przygotowania i złożenia oferty - **kierując swoje zapytania na piśmie.**
Pisemna odpowiedź zostanie zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający nie ma obowiązku udzielania odpowiedzi na zapytania do SWK w wypadku ich złożenia w terminie późniejszym niż 3 dni przed wyznaczoną datą otwarcia ofert.

Do kontaktu z Oferentami w sprawach jw. upoważniona jest:

Gabriela Betka

Tel. (22) 52 51 243

Budynek Główny – I piętro, pokój 1.20

2. Wszystkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Oferenci przekazują **pisemnie**.

VII. TRYB WPROWADZANIA EWENTUALNYCH ZMIAN W SWK

1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert Zamawiający może zmodyfikować treść dokumentów składających się na Szczegółowe Warunkach Konkursu.
2. O każdej zmianie Zamawiający zawiadomi niezwłocznie każdego z uczestników postępowania, zamieszczając informację na stronie internetowej.
3. W przypadku, gdy zmiana powodować będzie konieczność modyfikacji oferty, Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert. W takim przypadku wszelkie prawa i zobowiązania - Oferenta i Zamawiającego będą podlegały nowemu terminowi.

VIII. TERMIN ZWIĄZANIA WARUNKAMI OFERTY

1. Oferent związany jest ofertą przez okres **30 dni**, licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert.

IX. MIEJSCE I TRYB OTWARCIA OFERT

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu KOMISJI KONKURSOWEJ, które odbędzie się w siedzibie Zamawiającego w Sali konferencyjnej dnia **09.10.2024 r.** o godz. **10:00**.
2. Odrzuca się ofertę:
 - złożoną przez Oferenta po terminie;
 - zawierającą nieprawdziwe informacje;
 - jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty, lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń;
 - jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
 - jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
 - jeżeli Oferent złożył Ofertę alternatywną;
 - jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w „Szczegółowych Warunkach Konkursu”.

X. OBOWIĄZKI ZAMAWIAJĄCEGO

1. Zamawiający w czasie otwarcia ofert przekaże uczestnikom postępowania konkursowego obecnym na otwarciu informacje dotyczące:
 - nazwy (imię i nazwisko) Oferenta;
 - ceny oferty;
2. Zamawiający po zatwierdzeniu wyników konkursu przekaże wszystkim Oferentom:
 - nazwę (imię i nazwisko) Oferenta, którego ofertę uznano za najkorzystniejszą;
 - uzasadnienie wyboru oferty;
3. Ogłoszenie wyników odbędzie się poprzez wywieszenie ogłoszenia na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego oraz zamieszczenie na stronie internetowej www.meditrans.waw.pl w zakładce „zamówienia publiczne”, w terminie nie później niż do dnia 31.10.2024 r.

XI. ISTOTNE POSTANOWIENIA ZAWIERANEJ UMOWY

Projekty umów do wglądu u p.o. Kierownika Działu Personalnego, ul. Poznańska 22, I piętro.

XII. FORMALNOŚCI, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPENIONE W CELU ZAWARCIA UMOWY

W przypadku braku protestów i odwołań Oferent, który złożył najkorzystniejszą ofertę obowiązany jest podpisać umowę, zgodnie ze stawkami przedstawionymi w ofercie.

Umowa zostanie zawarta w terminie nie krótszym niż 7 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty.

XIII. ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYSŁUGUJĄCE OFERENTOM

Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez zamawiającego zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługuje protest na zasadach, o których mowa w art. 153 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146 z późn. zm.) oraz odwołanie na zasadach określonych w art. 154 ust. 1 i 2 ww. ustawy.

XIV. KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku

z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „Meditrans” Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Warszawie, ul. Poznańska 22, wpisana do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000061291;
- kontakt do inspektora ochrony danych osobowych w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „Meditrans” SPZOZ w Warszawie: p. Jacek Stopiński iod@meditrans.waw.pl; /22/ 52 51 365;
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z przedmiotowym postępowaniem konkursowym na świadczenie usług medycznych;
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o przepisy prawa, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO, przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania konkursowego, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 5 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach prawa, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych będzie brak możliwości realizacji umowy;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych **;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO ***;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

* **Wyjaśnienie:** informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych.

** **Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania konkursowego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2021 poz. 711) oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

*** **Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

Akceptacja treści SWK wraz z załącznikami przez członków komisji (podpis i pieczętka):

Przewodniczący komisji: Jerzy Rekosz

Sekretarz komisji: Gabriela Betka

Członek komisji: Elżbieta Weinzieher

Członek komisji: Aneta Stańczyk

Członek komisji: Agata Wyrwicz

Sprawdzono treść SWK wraz z załącznikami pod względem formalno-prawnym (podpis i pieczętka):

Radca prawny/ Adwokat:

*Szczegółowe Warunki Konkursu
zatwierdził w dniu 30.09.2024 r.*

DYREKTOR

Załącznik nr 1 do SWK

....., dnia.....

.....
pieczętka

O F E R T A

I. Dane Oferenta:

1. Imię i Nazwisko

2. Adres

3. Numer telefonu

4. Adres e-mail:

II. Przedmiot oferty:

Oferta dotyczy postępowania konkursowego ogłoszonego przez:

WOJEWÓDZKĄ STACJĘ POGOTOWIA RATUNKOWEGO
I TRANSPORTU SANITARNEGO „MEDITRANS” SPZOZ W WARSZAWIE
UL. POZNAŃSKA 22
00-685 WARSZAWA

na:

Świadczenie usług medycznych przez:

1. Lekarzy systemu
2. Lekarzy – konsultantów obsługi teletransmisji 12-odprowadzeniowego zapisu EKG dla Zespołów Ratownictwa Medycznego

Nr postępowania: 45/ZP/2024

III. Potwierdzenie spełnienia wymagań formalno – prawnych (spis treści)

1. Wypełniony druk oferty i formularz ofertowy (wzór Zamawiającego – zgodnie z załącznikiem nr 1 do SWK)..... str. od.....do.....
2. CV str. od.....do.....
3. Zaświadczenie o kwalifikacjach zawodowych osób, które będą udzielały świadczeń (kserokopie): str. od.....do.....
4. Kserokopia odpisu zezwolenia oraz odpisu wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich we właściwej okręgowej izbie lekarskiej z numerem zezwolenia stosownie do zapisów Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996r. /t.j. Dz. U. 2024 poz. 1287/ lub oświadczenia o wszczęciu postępowania rejestracji praktyki indywidualnej str. od.....do.....
5. Oświadczenie o niekaralności (wzór stanowi załącznik nr 2 do SWK);
6. Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.....
..... str. od.....do.....

IV. Potwierdzenie zapoznania się z treścią ogłoszenia, SWK, przyjęcia do wiadomości warunków ustaleń, które są projekcie umowy oraz zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Występując w postępowaniu konkursowym (uzupełniającym) na świadczenie usług medycznych przez:

.....
(wpisać usługę)

oświadczam, że:

- ✓ zapoznałem/łam się z treścią ogłoszenia, SWK oraz projektem umowy i nie zgłaszam zastrzeżeń;
- ✓ wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przekazanych w ofercie oraz w później składanych dokumentach, oświadczeniach i wyjaśnieniach dla potrzeb związanych z niniejszym postępowaniem konkursowym, zgodnie z ustawą z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 z późn. zm.) oraz w związku z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.5.2016, str. 1).

OFERTA z załącznikami zawiera łącznie: ponumerowanych stron.

.....
podpis Oferenta

Nr postępowania: 36ZP/2024

Warszawa, dnia r.

FORMULARZ OFERTOWY

Do konkursu ofert (uzupełniającego) na świadczenie usług medycznych w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „MEDITRANS” SPZOZ w Warszawie przez:

.....
(wpisać usługę)

IMIĘ I NAZWISKO.....

IMIĘ MATKI.....

IMIĘ OJCA.....

NAZWISKO RODOWE.....

OBECNE MIEJSCE ZATRUDNIENIA

.....

❖ **Lekarze systemu:**

Za realizację zamówienia oczekuję należności w wysokości PLN za jedną godzinę świadczeń.

Zobowiązuję się do wykonania godzin w każdym miesiącu.

❖ **Lekarze - konsultanci obsługi teletransmisji 12-odprowadzeniowego zapisu EKG dla Zespołów Ratownictwa Medycznego:**

Za realizację zamówienia oczekuję należności w wysokości:

.....PLN za jedną godzinę świadczenia usługi/dni powszednie.

.....PLN za jedną godzinę świadczenia usługi/soboty, niedziele, dni świąteczne, ustawowo wolne od pracy.

Zobowiązuję się do wykonania godzin w każdym miesiącu.

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z przepisami art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2024 poz. 799).

Oświadczam, że posiadam odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy.

.....
Podpis składającego ofertę

....., dniar.

OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

Ja, niżej podpisany/na świadomy/ma odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 § 1 kk w związku z treścią art. 233 § 6 kk, oświadczam, że:

- 1) posiadam pełną zdolność do czynności prawnych, nie jestem skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe, nie widnieję w rejestrze przestępców seksualnych;
- 2) w przypadku wybrania mojej oferty, najpóźniej w dniu podpisania umowy o udzielanie świadczeń dostarczę zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV kodeksu karnego, w art. 189 a i art. 207 kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939).

Podpis i pieczęć Oferenta

.....