Łódź, dnia 26.09.2025 r.

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**

**Centralny Szpital Kliniczny UM w Łodzi ul. Pomorska 251**

działając w oparciu o ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j.2025.450 z późn. zm) ogłasza konkurs ofert na:
 **udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego w SOR/Izbie Przyjęć CSK UM w Łodzi.**

Do konkursu mogą przystąpić Oferenci, którzy spełniają następujące warunki:

* wykonują działalność w zakresie ratownictwa medycznego,
* posiadają uprawnienia do udzielania świadczeń medycznych w oferowanym zakresie.

Umowy z wybranymi Oferentami zostaną zawarte na okres **3 lat.**

Oferenci zainteresowani udziałem w konkursie mogą zapoznać się ze szczegółowymi warunkami konkursu na stronie internetowej Szpitala: [**www.csk.umed.pl**](http://www.csk.umed.pl). w zakładce: Ogłoszenia – Konkursy – Aktualne, „Postępowanie konkursowe na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego w SOR/Izbie Przyjęć CSK UM w Łodzi”.

Osoba uprawniona do kontaktów z Oferentami: mgr Dorota Kwiatkowska – 42 675- 75- 88.

Ofertę należy złożyćw zamkniętej kopercie oznaczonej:

**„Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych**

**w zakresie ratownictwa medycznego w SOR /Izbie Przyjęć CSK UM w Łodzi.**

**Nie otwierać przed 06.10.2025 r. do godz.10.30.”**

w sekretariacie Szpitala - pok. 216/w kancelarii Szpitala (parter, budynek A-3) w Łodzi przy
ul. Pomorskiej 251.

**Termin składania ofert upływa dnia 06.10.2025 r. o godz. 10.00.**

**Otwarcie ofert nastąpi w dniu 06.10.2025 r. o godz. 10.30** w pok. 405D Szpitala (budynek
A-3), w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251.

Otwarcie ofert dokonane zostanie w obecności przybyłych Oferentów (obecność Oferentów nie jest obowiązkowa), którzy mogą uczestniczyć w części jawnej konkursu.

Oferta winna zawierać:

1. Dane o Oferencie - dokładny adres, nr PESEL, telefon/fax., numer rachunku bankowego – Załącznik nr 1;
2. Oświadczenie Oferenta - Załącznik nr 2;
3. Wypełnioną i podpisaną ofertę cenową na udzielanie świadczeń zdrowotnych – Załącznik nr 3;
4. Podpisany „Projekt umowy” – Załącznik nr 4;
5. Oświadczenie Oferenta (podatek VAT) – Załącznik nr 5;
6. Oświadczenie Oferenta o obowiązku przedłożenia informacji z KRK o niekaralności – Załącznik
nr 6;
7. Zaświadczenie o wpisie do właściwego rejestru;
8. Kopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
9. Kopię dyplomu ukończenia szkoły;
10. Kopię dyplomu uzyskania wymaganych kwalifikacji;
11. Kopię orzeczenia lekarskiego potwierdzającego zdolność do pracy;
12. Kopię dokumentu potwierdzającego odbycie szkolenia BHP.

Termin związania ofertą wynosi 30 dni.

Oferenci mają prawo do składania skarg i odwołań dotyczących konkursu ofert.

Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przedłużenia terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu bez podawania przyczyn.

Wywieszono:

Zdjęto: