Łódź, dnia 25.04.2018 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 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.) ogłasza konkurs ofert na:  
 **udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu ratownictwa medycznego**

**w oddziale psychiatrycznym.**

Do konkursu mogą przystąpić oferenci, którzy spełniają następujące warunki:

* są podmiotami wymienionymi w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

(Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.)

* posiadają uprawnienia do udzielania świadczeń medycznych w w/w zakresie.

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

Ze szczegółami dotyczącymi konkursu i materiałami informacyjnymi można się zapoznać w siedzibie Szpitala w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251 oraz na stronie internetowej: [**www.csk.umed.pl**](http://www.csk.umed.pl).

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

Ofertę należy złożyćw zamkniętej kopercie oznaczonej:

**„Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych**

**z zakresu ratownictwa medycznego w oddziale psychiatrycznym”.**

**Nie otwierać przed 11.05.2018 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 11.05.2018 r. o godz. 10.00.**

**Otwarcie ofert nastąpi w dniu 11.05.2018 r. o godz. 10.30** w pok. 367 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. Zaświadczenie o wpisie do właściwego rejestru;
6. Kopię nadania NIP, REGON;
7. Kopię ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. oraz Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia   
   22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej,
8. Kopię dyplomu uzyskania wymaganych kwalifikacji.

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: