



SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W ŁĘBORKU



ISO 22000



ISO 14001



ISO 45001



ISO/IEC 27001



CERTYFIKAT 2023/54



ISO 9001

e-mail: sekretariat@szpital-lebork.com.pl, www.szpital-lebork.com.pl

84-300 ŁĘBORK, UL. JULIANA WĘGRZYNOWICZA 13, TEL. 59 86 35 202, FAX 59 86 33 173, DYREKCJA TEL. 59 8635 325

FORMULARZ OFERTOWY (Poradnia Medycyny Pracy)

I. DANE OFERENTA:

Nazwa praktyki (firma)	
Imię i nazwisko osoby reprezentującej firmę	
Adres	
Nr wpisu do rejestru	
Telefon	
E-mail	

II. KWALIFIKACJE OFERENTA

Nr dyplomu	
Nr prawa wykonywania zawodu	
Specjalizacja (dziedzina, stopień)	

III. DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE OFERENTA

Staż w zawodzie (w latach)	
----------------------------	--

IV. DOSTĘPNOŚĆ (miejsce / godziny / harmonogram)

Deklarowane miejsce udzielania świadczeń	Poradnia Medycyny Pracy
Deklarowana liczba godzin udzielania świadczeń	Poniedziałek od godziny do godziny Wtorek od godziny do godziny Środa od godziny do godziny Czwartek od godziny do godziny Piątek od godziny do godziny

V. STAWKA PROPONOWANA PRZEZ OFERENTA

- zł za orzeczenie lekarskie,
- zł za wydanie jednocześnie orzeczenia lekarskiego z orzeczeniem sanitarno-epidemiologicznym,
- zł za badanie kwalifikacyjne kierowców każdej kategorii,
- zł za badanie okresowe kierowców transportu drogowego,
- zł za badanie uczniów,
- zł za zaświadczenie,
- zł za wizytację stanowisk pracy w zakładach zgodnie z zawartymi umowami,
- zł za udział w pracach komisji bezpieczeństwa i higieny pracy zgodnie z zawartymi umowami,
- zł za badanie nauczyciela na poratowanie zdrowia,
- zł za opracowanie dokumentacji dotyczącej choroby zawodowej pracownika,
- zł za badanie w celu uzyskania pozwolenia na posiadanie broni.

VI. WARUNKI WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ

Warunki użytkowania pomieszczeń, używania przy wykonywaniu świadczeń sprzętu i aparatury medycznej, leków, środków transportu oraz przechowywania dokumentacji medycznej określone zostaną w umowie zawartej pomiędzy Stronami.

VII. WYMAGANE DOKUMENTY

Oferent przedkłada w załączeniu następujące dokumenty potwierdzające kwalifikacje oraz dane identyfikacyjne (w kserokopiach, oryginały do wglądu po przyjęciu oferty):

1. Bezwzględnie wymagane:

- 1) dyplom;
- 2) prawo wykonywania zawodu;
- 3) dyplom specjalizacji;
- 4) wpis do ewidencji działalności gospodarczej (wydruk ze strony Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) potwierdzający prowadzenie działalności zgodnej z przedmiotem zamówienia);
- 5) wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- 6) aktualne zaświadczenie o ukończonym kursie BHP;
- 7) aktualne zaświadczenie lekarza medycyny pracy o zdolności do pracy w zawodzie oraz aktualne zaświadczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych;
- 8) zaświadczenie o niefigurowaniu w rejestrze karnym oraz rejestrze sprawców przestępstw seksualnych¹.

2. Wymagane z zastrzeżeniem:

- 1) polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej
* w przypadku braku posiadania ważnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, Oferent zobowiązany jest do złożenia oświadczenia, iż zawrze ją oraz przedłoży Udzielającemu zamówienia najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszego postępowania.

3. Dodatkowo, w przypadku ich posiadania:

- 1) karta szkolenia specjalizacyjnego (w przypadku odbywania specjalizacji)
- 2) certyfikaty potwierdzające dodatkowe umiejętności medyczne.

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oferent oświadcza, że:

1. *zapoznał się i akceptuje treść ogłoszenia o niniejszym konkursie oraz Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert*
2. *zapoznał się z warunkami konkursu ofert z treścią ogłoszenia konkursu ofert i nie wnosi do nich zastrzeżeń oraz posiada niezbędne informacje do przygotowania oferty,*
3. *dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym;*
4. *posiada uprawnienia niezbędne do wykonania zadania oraz dysponuje niezbędną wiedzą i doświadczeniem,*
5. *nie zachodzi wobec niego przeszkoda do zawarcia umowy, o której mowa w art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008.164.1027 z późn.zm.),*
6. *spełnia inne wymogi określone w odrębnych przepisach dla podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej;*
7. *zapoznał się z wzorem umowy i nie wnosi do niej uwag.*

pieczętka i podpis oferenta

1. Zobowiązuję się przed podpisaniem umowy przedłożyć:
 - a) Oferent będący obywatelem RP: zaświadczenie o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego – **albo** Oferent nie będący obywatelem RP: zaświadczenie o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego oraz ponadto informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.
 - b) oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa*,
 - c) oraz jednocześnie z oświadczeniem z lit. b) informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.**

* Oświadczenie składane jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: "Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia". Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

**Jeżeli prawo tych państw nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa.

W przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona powyższa informacja nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, składa się oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem¹, że Przyjmujący zamówienie nie był prawomocnie skazany w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niego innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścił się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

¹ * Oświadczenia składane są pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: "Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia". Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.