



Jaworze, 25.04.2025r.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT (dalej jako: SWKO)

NA UDZIELENIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

**w zakresie pełnienia funkcji Kierownika Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych
w Beskidzkim Zespole Leczniczo – Rehabilitacyjnym Szpitalu Opieki Długoterminowej w
Jaworzu.**

I. ZAMAWIAJĄCY

Beskidzki Zespół Leczniczo – Rehabilitacyjny Szpital Opieki Długoterminowej w Jaworzu,
ul. Słoneczna 83 43-384 Jaworze.

II. PODSTAWA PRAWNA

Postępowanie konkursowe prowadzone będzie w oparciu o przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.
o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.
o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2561
z późn. zm.)

III. DEFINICJE

Ilekoć w SWKO oraz w załącznikach do tego dokumentu jest mowa o:

- 1) Oferent / Przyjmujący zamówienie – rozumie się przez to podmiot wykonujący działalność w rozumieniu art. 5 ust. 1 i 2 lit. a z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm), w formie podmiotu wykonującego działalność leczniczą w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego;
- 2) Udzielający zamówienie – rozumie się przez to Beskidzki Zespół Leczniczo Rehabilitacyjny Szpital Opieki Długoterminowej w Jaworzu;
- 3) Formularz ofertowy – to druk „OFERTA” przygotowany przez Zamawiającego, a wypełniony przez oferenta;

- 4) Umowa – wzór umowy opracowany przez Udzielającego Zamówienie, stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszych warunków.
- IV. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA, ZAKRES I MIEJSCE WYKONYWANIA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO
- 1) Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pełnienia funkcji Kierownika Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych w Beskidzkim Zespole Leczniczo – Rehabilitacyjnym Szpitalu Opieki Długoterminowej w Jaworzu przez średnio 160 godzin miesięcznie.
- 2) Miejscem udzielenia świadczeń zdrowotnych będzie: Beskidzki Zespół Leczniczo – Rehabilitacyjny Szpital Opieki Długoterminowej w Jaworzu.
- V. TERMIN REALIZACJI USŁUG
- Oferent składa ofertę na realizację zadań w zakresie objętym zamówieniem na czas udzielania świadczeń zdrowotnych, nie krótszy niż 3 miesiące.
- VI. WARUNKI WYMAGANE OD PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE
- 1) O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się podmioty wymienione w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. działalności leczniczej, które spełniają następujące warunki udziału w postępowaniu:
- a) Posiadają uprawnienia do wykonywania działalności oraz czynności objętych zakresem przedmiotu zamówienia, w tym wykonują działalność w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia,
- b) Podmioty wykonujące działalność leczniczą, lub osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, o których mowa w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- c) Posiadają niezbędną wiedzę i kwalifikacje;
- d) Aktualna umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem albo zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych, również od ryzyka wystąpienia chorób zakaźnych w tym wirusa HIV i WZW na czas trwania umowy w wysokości nie niższej niż określa Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U.2019.866);
- e) Posiadają aktualne zaświadczenie lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do wykonywania zawodu;
- f) Nie rozwiązano z Oferentem w okresie ostatnich 5 lat poprzedzających termin składania ofert umowy na świadczenia zdrowotne realizowane w przedsiębiorstwie będącym podmiotem leczniczym lub Zakładem Opieki Zdrowotnej w związku z nienależytym wykonaniem zobowiązania;

- g) Posiada aktualne prawo wykonywania zawodu.

VII. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w SWKO na formularzu udostępnionym przez Udzielającego Zamówienie.
2. Ofertę należy sporządzić w języku polskim, w formie maszynopisu lub wydruku dołączyć do niej wymagane załączniki (dopuszczalne jest wypełnienie załączników przy użyciu długopisu lub pióra czytelnym pismem).
3. Oświadczenia i dokumenty złożone w języku obcym powinny być przetłumaczone przez tłumacza przysięgłego. Tekst tłumaczenia wraz z dokumentem oryginalnym należy dołączyć do oferty.
4. Wszelkie poprawki, przekreślenia lub zmiany w ofercie powinny być parafowane przez Oferenta.
5. Ofertę oraz każdą z jej stron podpisuje oferent.
6. Formularz ofertowy należy opracować na załączonym druku „OFERTA”.
7. Oferent nie może dokonywać żadnych zmian we wzorze druku „OFERTA”.
8. Oferta powinna zawierać wszelkie dokumenty i załączniki wymagane w SWKO.
9. Jeżeli dokument przedstawiony jest w postaci kserokopii – konieczne jest jego poświadczenie „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta, opatrzone podpisem Oferenta i w miarę możliwości pieczętą imienną.
10. Udzielający zamówienia może żądać w trakcie postępowania konkursowego oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu załączonego przez Oferenta wyłącznie wtedy, gdy przedstawiona przez Oferenta kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej autentyczności.
11. Oferty złożone po wyznaczonym terminie lub nadane jako przesyłka pocztowa, niezależnie od daty nadania, będą odrzucane, jeżeli wpłyną do sekretariatu Beskidzkiego Zespołu Leczniczo – Rehabilitacyjnego Szpitala Opieki Długoterminowej w Jaworzu po terminie wyznaczonym do ich złożenia.
12. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie każdej z nich.
13. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
14. Oferty w zamkniętych kopertach z adnotacją : Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pełnienia funkcji Kierownika Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych należy przesyłać pocztą lub składać osobiście w Sekretariacie (od poniedziałku do piątku w godzinach 7:00 – 13:35) na adres: Beskidzki Zespół Leczniczo -Rehabilitacyjny Szpital Opieki Długoterminowej w Jaworzu, ul. Słoneczna 83, 43-384 Jaworze. Na kopercie należy umieścić: nazwisko, imię, adres zamieszkania oraz numer telefonu i adres e-mailowy.

15. Przyjmujący zamówienie przedstawia ofertę zgodnie z wymogami SWKO. Alternatywy nie będą brane pod uwagę.
16. Oświadczenie i dokumenty składane w postępowaniu:
 - a) Formularz oferty wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SWKO;
 - b) Odpis z właściwego rejestru lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert (jeśli dotyczy), wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność prowadzącego przez Wojewodę (jeśli dotyczy);
 - c) Aktualna umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem albo zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych, również od ryzyka wystąpienia chorób zakaźnych w tym wirusa HIV i WZW na czas trwania umowy w wysokości nie niższej niż określa Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U.2019.866);
 - d) Dyplom lekarza;
 - e) Prawo wykonywania zawodu;
 - f) Dyplom specjalizacji – neurologia;
 - g) Oświadczenie oferenta, że w okresie ostatnich 5 lat poprzedzających termin składania ofert nie rozwiązano w trybie natychmiastowym umowy na świadczenia zdrowotne realizowane w przedsiębiorstwie będącym podmiotem leczniczym lub w Zakładzie Opieki Zdrowotnej w związku z nienależytym wykonywaniem obowiązków – załącznik nr 2;
 - h) Zaświadczenie lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do wykonywania zawodu.

VIII. MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę składa się w Sekretariacie Dyrekcji Beskidzkiego Zespołu Leczniczo - Rehabilitacyjnego Szpitala Opieki Długoterminowej w Jaworzu przy ul. Słonecznej 83 do dnia 05.05.2025r. do godziny 10:00. Sekretariat jest czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 7:00 – 14:35. Do bezpośredniego kontaktowania się z Oferentami ze strony Udzielającego Zamówienie uprawniana jest Pani St. Inspektor ds. kadr i płac Dorota Baścik.
2. Oferty otrzymane po wyżej wskazanym terminie zostaną odrzucone. Przypadku przesłania oferty pocztą decyduje data stempla pocztowego. Pełne ryzyko nie doręczenia w terminie spoczywa na Przyjmującym Zamówienie.

IX. KRYTERIA OCENY OFERT

Oferent powinien wskazać w formularzu ofertowym:

- A. Cena – w kryterium punkty będą liczone w następujący sposób:

Liczba punktów badanej oferty = $(U_{\min}/U_{\text{bad}}) \times 100$ pkt

Gdzie: $U_{\min}$ - najniższy udział spośród badania ofert

U_{bad} – procentowy udział oferty badanej

- B. Jakość świadczeń – kwalifikacje personelu spełniające wymogi określone przepisami prawa niezbędne do udzielania świadczeń objętych przedmiotem konkursu. Kryterium zostanie ocenione w sposób: spełnia / niespełna. Niespełnienie kryterium powoduje odrzucenie oferty.
- C. Kompleksowość świadczeń – Udzielający Zamówienie wymaga, aby Przyjmujący zamówienie posiadał umiejętności i kwalifikacje zawodowe pozwalające na pełnienia funkcji Kierownika Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych. Kryterium zostanie ocenione w sposób: spełnia / niespełna. Niespełnienie kryterium powoduje odrzucenie oferty.
- D. Dostępność świadczeń – dni i godziny udzielania świadczeń zdrowotnych. Kryterium zostanie ocenione w sposób: spełnia / niespełna. Niespełnienie kryterium powoduje odrzucenie oferty.
- E. Ciągłość świadczeń – zobowiązanie Oferenta do udzielania świadczeń przez cały okres obowiązywania umowy. Kryterium zostanie ocenione w sposób: spełnia / niespełna. Niespełnienie kryterium powoduje odrzucenie oferty.

X. ROZSTRZYGNIĘCIE POSTĘPOWANIE, WRUNKI ZAWARCIA UMOWY

- 1. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania konkursowego lub odwołanie konkursu, Komisja ogłasza o rozstrzygnięciu konkursu. Z chwilą ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania konkursowego następuje jego zakończenie.
- 2. Komisja wybiera ofertę, która spełnia kryteria oceny ofert. Komisja może nie dokonać wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwości właściwego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.
- 3. Wyniki konkursu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora Szpitala. Dyrektor może odmówić zatwierdzenia wyników konkursu w przypadku stwierdzenia błędów postępowania konkursowego co skutkuje zakończeniu postępowania bez dokonania wyboru oferty.
- 4. O wynikach konkursu Szpital poinformuje e-mailowo lub pocztą tradycyjną Oferentów biorących udział w konkursie oraz umieści informację na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego Zamówienie.

XI. ODRZUCENIE OFERT

Odrzuca się ofertę:

- 1) złożoną przez oferenta po terminie;
- 2) zawierającą nieprawdziwe informacje;
- 3) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej;

- 4) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
- 5) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
- 6) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną
- 7) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Udzielającego zamówienie.
- 8) złożoną przez świadczeniodawcę, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Udzielającego zamówienia umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy.

XII. PRAWO OFERENTÓW DO ODWOŁAŃ

1. Oferenci, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego zamówienie zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - 1) wybór trybu postępowania,
 - 2) niedokonanie wyboru Oferenta,
 - 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
3. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
4. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
5. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
6. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
7. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej.
8. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

9. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Szpitala, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
10. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

XIII. KLAUZURA INFORACYJNA.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/45/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.5.2016r., str1) dalej „RODO”, informuje się , że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych ujawnionych da potrzeb niniejszego postępowania jest: Beskidzki Zespół Leczniczo – Rehabilitacyjny Szpital Opieki Długoterminowej w Jaworzu z siedzibą w Jaworzu przy ul. Słonecznej 83, tel. +48 (33) 8172166, e-mail” bzlr@rehabilitacja-jaworze.com.pl, bzlr.bip.gov.pl
- została wyznaczona osoba d kontaktu w sprawie przewarzania danych osobowych – Inspektor Ochrony Danych Adres e – mail : daneosobowe@rehabilitacja-jaworze.com.pl
- Pani / Pana dane osobowe będą ujawnione osobom upoważnianym przez administratora danych osobowych, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi w zakresie prowadzonej korespondencji. Ponadto w zakresie stanowiącym informację publiczną dane będą ujawnione każdemu zainteresowanemu taka informacją w zakresie przepisów prawa lub publikowane w BIP.
- Pani / Pana dane osobowe będą przechowywane w czasie trwania postępowania oraz trwania umowy, a także przez okres 5 lat licząc od końca roku, w którym zakończono umowę w sprawie udzielenia zamówienia, chyba że okres ten zostanie wydłużony w związku z dochodzeniem roszczeń.
- przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych dla potrzeb prowadzonego postępowania jest zgodne z prawem po myśli art. 6 ust. 1 b) RODO tzn. „ przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy”
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO

- podanie danych przez Panią / Pana jest dobrowolne, lecz konieczne do udziału w konkursie

- posiada Pani/Pana

- na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana
- 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/Pana, że przetwarzanie danych osobowych Pani / Pana dotyczących narusza przepisy RODO

** Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielanie zamówienia publicznego ani zmianę postanowień umowy w zakresie niezgodnym z Ustawą Pzp 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 fizycznie lub pranej, lub z uwagi na ważne względy lintersu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskich.

OFERTA
na udzielanie świadczeń zdrowotnych

I. DANE O OFERENCIE:

FIRMA		
Imię i nazwisko		
ADRES DZIAŁALNOŚCI	Kod pocztowy	
	Pocztą	
	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr domu/mieszkania	
REGON		
NIP		
Telefon		

II. OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:

1. Jest wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
2. Zapoznał się z treścią ogłoszenia i szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie zgłasza do nich zastrzeżeń.
3. Akceptuje warunki umowy zaproponowane przez Udzielającego zamówienia dla potrzeb niniejszego konkursu ofert.
4. Nie był karany sądowo.
5. Wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym, na dzień złożenia oferty.
6. Wyraża zgodę na umieszczenie w ogłoszeniu Udzielającego zamówienia o rozstrzygnięciu konkursu ofert danych Oferenta zgodnie z art. 151 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

III. WARUNKI:

Rodzaj świadczenia	Cena brutto za 1 godz.
pełnienia funkcji Kierownika Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych	

Proponowany czas trwania umowy: od

do

IV. ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:

1. kserokopia dyplomu;
2. kserokopia dyplomu specjalizacji lub karty specjalizacyjnej (jeżeli dotyczy);
3. kserokopia prawa wykonywania zawodu (jeżeli dotyczy);
4. zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (jeżeli dotyczy);
5. polisa od odpowiedzialności podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne lub dołączone oświadczenie, że zostanie zawarta przed podpisaniem umowy;
6. orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udzielania świadczeń zdrowotnych na stanowisku, o które ubiega się oferent lub dołączone oświadczenie, że zostanie dostarczone przed podpisaniem umowy,
7. kserokopie innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje wymagane w poszczególnych zakresach ogłoszenia - kursy, szkolenia, potwierdzenie doświadczenia zawodowego (jeżeli dotyczy);
8. dokumenty potwierdzające staż pracy.

Oświadczenia i dokumenty złożone w języku obcym powinny być przetłumaczone przez tłumacza przysięgłego. Kserokopia tekstu tłumaczenia wraz z kserokopią dokumentu oryginalnego należy dołączyć do oferty. Kserokopia każdego załączonego dokumentu musi być poświadczona „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta, opatrzone podpisem Oferenta i w miarę możliwości pieczętą imienną.

.....
podpis Oferenta

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, że w okresie ostatnich 5 lat poprzedzających termin składania ofert nie rozwiązano ze mną w trybie natychmiastowym umowy na świadczenia zdrowotne realizowane w przedsiębiorstwie będącym podmiotem leczniczym lub w Zakładzie Opieki Zdrowotnej z mojej winy, w związku z nienależytym wykonywaniem zobowiązania.

.....

data i podpis Oferenta

UMOWA Nr DN-SP

zawarta w dniu . w Jaworzu, pomiędzy:

Beskidzkim Zespołem Leczniczo-Rehabilitacyjnym Szpital Opieki Długoterminowej w Jaworzu, ul. Słoneczna 83, reprezentowanym przez Panią Martę Malik p.o. Dyrektora, zwaną dalej „**Udzielającym Zamówienie**”.

a

prowadzącym prywatną działalność leczniczą pod nazwą: 7, NIP:., REGON:., posiadającym prawo wykonywania zawodu nr wydane przez w Warszawie, zwanym dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”.

W wyniku konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych obejmujących: „*Konkurs ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie pełnienie funkcji Kierownika Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych w Beskidzkim Zespole Leczniczo – Rehabilitacyjnym Szpitalu Opieki Długoterminowej w Jaworzu*” zgodnie art. 26, art. 27 Ustawy z 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz.U.2023.991 z późn. zm.j. z późn. zm.) oraz odpowiednio art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147-150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153, art. 154 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. na Dz.U z 2022 poz. 2561t.j. z późn. zm.)

§1

1. Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie przyjmuje zamówienie na udzielanie świadczeń zdrowotnych – **pełnienie funkcji Kierownika Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych** w Beskidzkim Zespole Leczniczo- Rehabilitacyjnym Szpitalu Opieki Długoterminowej w Jaworzu.
2. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest Beskidzki Zespół Leczniczo – Rehabilitacyjny Szpital Opieki Długoterminowej w Jaworzu.
3. Przyjmujący Zamówienie działa samodzielnie jednocześnie podlegając Udzielającemu Zamówienie, Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa/Lekarzowi Naczelnemu w zakresie podejmowanych czynności.

§2

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż posiada odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje konieczne do wykonywania świadczeń medycznych, będących przedmiotem umowy.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż spełnia wszelkie wymagania określone przez przepisy prawa oraz Narodowy Fundusz Zdrowia (zwanym dalej NFZ) dla realizacji przedmiotu umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że będzie wykonywał niniejszą umowę osobiście.
4. Przyjmujący zamówienie będzie wykonywał zamówienie w siedzibie Udzielającego Zamówienie – **średnio 160 godzin** w miesiącu w dniach i godzinach określonych w harmonogramie czasu pracy, uzgodnionym z Udzielającym Zamówienie.
5. Dopuszcza się w miesiącu możliwość zwiększenia liczby godzin opieki.

§3

1. Dni i godziny udzielania świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie należy podawać do wiadomości pacjentów poprzez umieszczanie stosownych informacji na tablicy ogłoszeń w Szpitalu.
2. Obecność Przyjmującego Zamówienie w miejscu udzielania świadczeń w danym dniu winna być każdorazowo potwierdzana przez niego podpisem na karcie ewidencji świadczeń, stanowiącej **załącznik nr 1** do niniejszej umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do świadczenia usług również na wezwanie Udzielającego Zamówienie w zakresie nadzoru ordynatorskiego.
4. Wezwanie Przyjmującego Zamówienie może nastąpić przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa/Lekarza Naczelnego, lekarza dyżurnego pododdziałów jako osoby reprezentujące Udzielającego Zamówienie.
5. W razie choroby lub innego zdarzenia losowego, które uniemożliwia świadczenie usług Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia o tym fakcie Udzielającego Zamówienie i wyznaczenia zastępcy.
6. W sytuacji o której mowa w §3 ust.6 zastępstwo może pełnić wyłącznie osoba posiadająca odrębną umowę zawartą z Udzielającym Zamówienie w zakresie pełnienia świadczeń medycznych w Beskidzkim Zespole Leczniczo- Rehabilitacyjnym Szpitalu Opieki Długoterminowej w Jaworzu.
7. Kwalifikacje zawodowe zastępcy Przyjmującego Zamówienie powinny spełniać warunki dyktowane przez płatnika świadczeń.
8. Za swoje działania zastępca odpowiada w ramach zawartej z Udzielającym Zamówienie umowy.

9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do posiadania zaświadczeń z wykonanych profilaktycznych badań lekarskich, badań sanitarno-epidemiologicznych w terminie rozpoczęcia udzielania świadczeń oraz przez cały okres obowiązywania Umowy.
10. Koszty badań o których mowa w ust. 9 ponosi Przyjmujący Zamówienie.
11. Przyjmujący Zamówienie winien spełniać wymagania zdrowotne niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych przepisów w tym posiadać aktualne zaświadczenie o odbytym szczepieniu w zakresie WZW typu B.
12. Zgodnie z art. 21 ust. 3 Ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest dostarczyć Udzielającemu zamówienie przed podpisaniem Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego (w tym przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności), 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.

§4

Przyjmujący Zamówienie w czasie świadczenia usług objętych umową nie jest pracownikiem Udzielającego Zamówienie w rozumieniu Kodeksu pracy.

§ 5

W sferze udzielania świadczeń zdrowotnych Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do:

- a) działania w zakresie zorganizowania pracy Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych, w sposób zapewniający diagnostykę i leczenie pacjentów zgodne z aktualną wiedzą i sztuką medyczną, wdrażania nowych procedur medycznych, a w szczególności do czuwania nad bezpieczeństwem i komfortem leczenia pacjentów w/w miejscach,
- b) nadzoru i kontroli pracy personelu pracującego w Pododdziale Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych pełnego zabezpieczenia konsultacji pacjentów Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych.
- c) dbałości o stosowanie zasad etyki lekarskiej, przestrzeganie tajemnicy lekarskiej oraz poszanowanie praw chorego przez wszystkie osoby zatrudnione w Pododdziale Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych,
- d) racjonalnego wykorzystania łóżek Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych
- e) rzetelnego i prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych jak również terminowego i należytego przygotowywania i przedkładania obowiązujących danych, sprawozdań i dokumentów,
- f) nadzoru nad gospodarką lekami, produktami medycznymi, artykułami sanitarnymi i środkami dezynfekcyjnymi,
- g) dbałości o zapewnienie wyposażenia Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych w niezbędny sprzęt, jego zabezpieczenie i modernizację,
- h) podejmowania działań mających na celu ograniczenie zakresu zakażeń szpitalnych i stałego monitorowania tego zjawiska,
- i) przestrzegania obowiązujących standardów opieki zdrowotnej,
- j) współpracy z zespołem rehabilitacyjnym i ordynatorami pozostałych oddziałów, pododdziałów,
- k) współuczestniczenia w pracach zespołów działających w Szpitalu, w tym zespołu ds. jakości,
- l) współuczestniczenia w ofertowaniu świadczeń zdrowotnych podległego Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych w ramach konkursu z płatnikiem świadczeń w charakterze doradcy i konsultanta,
- m) pełnienia kompleksowej opieki lekarskiej lub udzielania konsultacji w innych komórkach organizacyjnych Udzielającego Zamówienie w razie potrzeby za obopólną zgodą stron.

§ 6

W sferze odpowiedzialności za udostępniony sprzęt i aparaturę Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do:

- a) nadzoru nad mieniem powierzonym przez Udzielającego Zamówienie (określonym w spisie inwentarzowym) a znajdującym się w wyposażeniu komórki, którą zarządza,
- b) pełnego zabezpieczenia powierzonego mienia, racjonalnego i zgodnego z przeznaczeniem jego użytkowania i gospodarowania nim,
- c) rzeczywistego rozliczenia powierzonego mienia podczas przeprowadzanej inwentaryzacji lub rozwiązania umowy,
- d) każdorazowego zgłoszenia uszkodzenia, zniszczenia, awarii, ubytku, kradzieży i niedoboru.

§ 7

W sferze zarządzania personelem zatrudnionym w Pododdziale Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych , Przyjmujący Zamówienie jest uprawniony i zobowiązany do:

- a) podjęcia działań mających na celu zorganizowanie Zespołu Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych i powierzonych obowiązków,
- b) inicjowania działań wpływających na rozwój podległego personelu w tym uczestnictwa członków zespołu w zjazdach i zebraniach naukowych przy wsparciu finansowym dotyczącym ich kosztów ze strony Udzielającego Zamówienie,
- c) zapewnienia szkolenia fachowego personelowi, w zakresie niezbędnej wiedzy i umiejętności lekarskich, koniecznych do pracy w podległych komórkach organizacyjnych .
- d) merytorycznego szkolenia i opieki nad specjalizującymi się w Pododdziale Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych,
- e) dbałości o dyscyplinę pracy i wywiązywania się personelu z obowiązków,
- f) dobrej i bezkonfliktowej współpracy całego Zespołu,
- g) występowania w wnioskami w sprawie awansowania, karania lub zwalniania podległego Zespołu,
- h) przyjmowania i rozpatrywania skarg i zażaleń personelu i pacjentów Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych
- i) wydawania opinii o pracy personelu zatrudnionego w Pododdziale Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych
- j) podejmowania działań mających na celu zabezpieczenie personelu przed wypadkami przy pracy i chorobami zawodowymi,
- k) organizowania pracy i stanowisk pracy podległego personelu Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych zgodnie z przepisami i zasadami BHP i p/poż.,
- l) nadzoru nad personelem w zakresie posiadania wymaganych przepisami uprawnień do świadczenia pracy, badań profilaktycznych (okresowych), szkoleń BHP i szkoleń specjalistycznych.

§ 8

W sferze zarządzania Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych pod względem finansowym Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do:

- a) prowadzenia racjonalnej gospodarki finansowej zmierzającej do bilansowania wydatków ze środkami przyznanymi w budżecie Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych przestrzegania reżimu Ustawy Prawa zamówień publicznych z dnia 11.09.2019r. (tj. Dz. U. z 2022 poz. 1710 z późn .zm).
- b) przestrzegania limitu punktów określonych w umowie z NFZ dla udzielanych świadczeń,
- c) podejmowania skutecznych działań w zakresie obniżania kosztów Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych, o ile nie wpływają one negatywnie na jakość opieki nad pacjentami,
- d) wdrażania przyjętych przez Szpital nowych systemów zarządzania,
- e) realizacji przez Pododdział Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych zadań statutowych Szpitala jako całości, podejmowania działań dla pozyskania nowych pacjentów i podmiotów na rzecz, których, realizowane będą świadczenia zdrowotne.

§ 9

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za zarządzanie i prowadzenie Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dorosłych,
2. Przyjmujący Zamówienie jest odpowiedzialny za działania swoje, za działania podległych mu organizacyjnie osób, oraz za całość prac wykonywanych w zakresie powierzonych mu obowiązków.
3. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za realizację kontraktu z NFZ.
4. Obowiązujące druki i formularze zapewnia Udzielający Zamówienie.

§ 10

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:
 - a) korzystania w razie potrzeby z konsultacji specjalistów będących lekarzami Udzielającego zamówienia
 5. współpracy z lekarzami oraz pielęgniarkami Udzielającego zamówienia zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienie,
 6. poddania się kontroli Udzielającego Zamówienie, NFZ oraz innych uprawnionych organów i osób w zakresie udzielanych świadczeń.

§ 11

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do:

- a) ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w §1, również od ryzyka wystąpienia chorób zakaźnych w tym HIV i WZW na czas trwania Umowy, w wysokości nie niższej niż określona w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019r. poz. 866),
- b) okazania polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w pkt a) przy podpisywaniu Umowy oraz dostarczenia kopii polisy jako załącznika do Umowy,
- c) utrzymania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy aktualnej polisy, o której mowa w pkt. a), w tym stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia, oraz dostarczania Udzielającemu Zamówienie kopii aktualnej polisy.

§ 12

1. Udzielający Zamówienie upoważnia Przyjmującego Zamówienie do korzystania w trakcie wykonywania przez niego usług będących przedmiotem umowy z obiektów i infrastruktury należącej do Udzielającego Zamówienie.
2. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystać udostępnionych przez Udzielającego Zamówienie pomieszczeń, wyposażenia medycznego, środków transportu oraz materiałów medycznych do udzielania innych, niż objęte umową, świadczeń, bez zgody Udzielającego Zamówienie.

§ 13

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest uczestniczyć w pracach komisji przetargowych powołanych w celu przeprowadzenia przetargów z zakresu działalności Przyjmującego Zamówienie.

§ 14

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w Beskidzkim Zespole Leczniczo-Rehabilitacyjnym Szpitalu Opieki Długoterminowej w Jaworzu.

§ 15

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do stosowania i przestrzegania Ustawy o ochronie danych osobowych.

§ 16

Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych określonych w niniejszej umowie.

§ 17

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do stosowania i przestrzegania Ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019r. poz. 1781).

§ 18

Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego Zamówienie w tym również przez upoważnione przez niego osoby, oraz NFZ, w zakresie wykonywania umowy, a w szczególności nadzorowi merytorycznemu właściwemu dla rodzaju usług medycznych objętych niniejszą umową. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przekazywać na bieżąco informacje o realizacji zamówienia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa oraz Dyrektorowi Udzielającego Zamówienia.

§ 19

Udostępnianie dokumentacji medycznej przez Przyjmującego zamówienie osobom trzecim odbywa się zgodnie z przepisami ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. 2020 r., poz. 849) oraz zasadami ustalonymi przez Udzielającego Zamówienie.

§ 20

1. Za świadczone usługi opisane w § 1 pk. 1 Przyjmujący Zamówienie będzie otrzymywał wynagrodzenie wg stawki godzinowej w wysokościzł brutto za każdą godzinę pracy (słownie: zł 00/100 gr) rozliczonych za średnio 40 godzin tygodniowo.
2. Warunkiem wypłaty wynagrodzenia jest wystawienie przez Przyjmującego Zamówienie prawidłowej Faktury wraz z kartą ewidencji świadczeń stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej umowy, dostarczenie go do Działu Kadr i Płac lub na dziennik podawczy w Sekretariacie oraz jego zatwierdzenia do wypłaty przez Udzielającego Zamówienie.
3. Faktury będą wystawione w okresach miesięcznych.
4. Przyjmujący Zamówienie wystawia Fakturę za wykonaną pracę i przedstawia go w terminie do 7 dni po zakończeniu miesiąca obrachunkowego.

5. Udzielający Zamówienie na podstawie otrzymanej Faktury dokonuje wypłaty należności Przyjmującemu Zamówienie w terminie do 14 dni liczonych od daty otrzymania prawidłowo wystawionego rachunku.

§ 21

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż świadczy usługi na rzecz ludności i w ramach Indywidualnej Praktyki Lekarskiej, jako działalności gospodarczej rozlicza się z odpowiednim Urzędem Skarbowym.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż zgłosił swoją działalność gospodarczą w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych celem rozliczenia z tytułu ubezpieczenia

§ 22

Przyjmujący zamówienie we własnym zakresie i na własny koszt zapewnia:

- a) posiadanie aktualnych szkoleń w zakresie bhp,
- b) posiadanie aktualnych badań profilaktycznych,
- c) odzież ochronną.
- d) aktualne zaświadczenie o niekaralności, o którym mowa w §3 ust. 13
- e) aktualne zaświadczenie o odbytych szczepieniach w zakresie WZW typu B

§ 23

Przyjmującego zamówienie obowiązuje zakaz pobierania jakichkolwiek opłat na własną rzecz od pacjentów lub ich rodzin z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem Umowy w obiektach Udzielającego Zamówienie, pod rygorem odstąpienia od Umowy ze skutkiem natychmiastowym.

§ 24

Udzielanie świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie w stanie wskazującym na spożycie alkoholu (przyjęcie środków odurzających) na terenie obiektów Udzielającego Zamówienia lub spożywanie alkoholu (przyjmowanie środków odurzających) na terenie obiektów Udzielającego Zamówienia w czasie przeznaczonym na wykonywanie świadczeń zdrowotnych powodować będzie odstąpienie od Umowy ze skutkiem natychmiastowym.

§ 25

Umowa zostaje zawarta od dnia na czas nieokreślony.

§ 26

1. umowa może ulec rozwiązaniu:
 - a) z upływem okresu na jaki została zawarta,
 - b) z dniem zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - c) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia,
 - d) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy,
 - e) za porozumieniem stron.
2. oświadczenie o rozwiązaniu umowy musi być dokonane w formie pisemnej

§ 27

1. Udzielający Zamówienia może odstąpić od niniejszej Umowy w formie pisemnej ze skutkiem natychmiastowym przed upływem ustalonego w §26 terminu w razie:
 - a) utraty przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień do wykonywania zawodu,
 - b) popełnienia w czasie trwania umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalsze świadczenia usług zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie, jeżeli zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym lub jest oczywiste,
 - c) nieudokumentowania w terminie 30 dni od daty podpisania umowy przez Przyjmującego Zamówienie zawarcia przez niego umowy od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 11 umowy lub nie przedstawienie jej aktualizacji,
 - d) rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa,
 - e) gdy dalsze świadczenie usług nie leży w interesie Szpitala.

§ 28

1. W przypadkach niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, Udzielającemu Zamówienia, przysługuje uprawnienie do żądania od Przyjmującego Zamówienie kar

umownych w przypadkach i wysokościach określonych w §30 Ogólnych Warunków Umów o Udzielanie Świadczeń Opieki Zdrowotnej stanowiących załącznik do Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.2015 poz. 1400).

2. W przypadku szkody finansowej spowodowanej nałożeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych na Udzielającego Zamówienia, strony określają, że w przypadku szkody finansowej ponoszą odpowiedzialność solidarnie
3. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za wszelkie szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia, a w szczególności za szkody polegające na wywołaniu rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała poszkodowanego pacjenta, także w wypadku gdy wskutek rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała nastąpiła śmierć poszkodowanego.

§ 29

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić Udzielającego Zamówienie o wystąpieniu przyczyn mogących powodować uniemożliwienie wykonywania przez Przyjmującego Zamówienia świadczeń zdrowotnych zgodnie z niniejszą umową.

§ 30

Zmiana warunków Umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 31

Strony zobowiązują się rozwiązywać spory wynikające z realizacji postanowień niniejszej Umowy w drodze negocjacji. W razie przypadku braku porozumienia między stronami spory rozstrzyga sąd właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienie.

§ 32

Strony zobowiązują się do wzajemnego powiadamiania o zmianie adresu pod rygorem uznania doręczenia pod wskazanym w umowie adresem za skuteczne.

§ 33

Strony zastrzegają poufność wszelkich postanowień Umowy dla osób trzecich.

§ 34

W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne przepisy powszechnie obowiązujące.

§ 35

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Udzielający Zamówienia

.....
Przyjmujący Zamówienie

Karta ewidencji udzielanych świadczeń (miesiąc)/ (rok)

Miejsce wykonywania usługi:

Imię

Nazwisko

Data	Godzina rozpoczęcia	Godzina zakończenia	Ilość godzin
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
			Suma:

Podpis przyjmującego zamówienie

Podpis kierownika komórki organizacyjnej

