Konkurs przeprowadzany jest na ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA.

Pełnienie dyżurów medycznych w oddziale ginekologiczno- położniczym

II. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA od dnia zawarcia umowy do 31.12.2021 r.

III. O ZAMÓWIENIE MOGĄ UBIEGAĆ SIĘ OFERENCI WYMIENIENI

W art.26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej .

IV. INSTRUKCJA DLA OFERENTÓW:

1. Oferent ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferent przedstawia ofertę zgodnie z wymogami określonymi w WZ na formularzu udostępnionym przez Zamawiającego.
3. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Oferent.
4. Nie przewiduje się zwoływania zebrania Oferentów.

V. PRZYGOTOWANIE OFERTY:

1. Ofertę należy przygotować w formie pisemnej.
2. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
3. Do oferty należy dołączyć wymagane w WZ dokumenty.
4. Cenę oferty należy podać w kwocie brutto wyrażonej w PLN.

VI. WYMAGANE DOKUMENTY:

A) dla osób legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.

1. Dokumenty potwierdzające:
   1.1. prowadzenie indywidualnej praktyki lekarskiej (wyciąg z rejestru DIL indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, nazwa i siedziba praktyki),
   1.2. kwalifikacje zawodowe.
2. Formularz ofertowy.
3. Kserokopia polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania zawodu lekarza.
   Kserokopia zaświadczenia lekarskiego z Medycyny Pracy potwierdzającego brak przeciwwskazań do wykonywania zawodu lekarza.
4. Oświadczenie o nie zaleganiu z zapłatą podatków, oraz składek ZUS lub oświadczenie o uzyskaniu zgody na zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności z w/w tytułów.
5. Parafowany projekt umowy.

B) dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Dokumenty potwierdzające:

1. Kserokopie dokumentów potwierdzających:
   1.1. Prowadzenie podmiotu wykonującego działalność leczniczą, (wyciąg z rejestru podmiotu wykonującego działalność leczniczą z informacją o osobach uprawnionych do reprezentacji, nazwą i siedzibą podmiotu),