**O G Ł O S Z E N I E**

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno-Opiekuńczy Mysłowicach ogłasza konkurs ofert na :

**Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji
w PZOZORO
w Mysłowicach ul. Laryska 7-postępowanie nr 6 PZOZORO/ 12 /**2018
CPV85312500-4 – Usługi rehabilitacyjne

1. Przedmiotem konkursu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych  w zakresie:

**udzielanie świadczeń w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej
i ośrodku rehabilitacji dziennej oraz w ramach realizowanego programu „Terapia Autyzmu
i Zespołu Aspergera” przez osoby wykonujące zawód fizjoterapeuty .**

1. Umowa będzie zawarta do **31.12.2019r.** Termin rozpoczęcia wykonywania usług **01.01.2019r.**
2. Szczegółowy zakres świadczeń został określony w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert (SWKO), które stanowią integralną część do niniejszego ogłoszenia. Ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert wraz z projektem umowy i wzorem oferty można zapoznać się
w Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno-Opiekuńczy
w Mysłowicach ul. Laryska 7 (w Dziale Kadr) lub pobrać na stronie internetowej www.pzozoro.pl
3. Ofertę należy złożyć zgodnie z wymaganiami określonymi w SWKO. Oferta musi być napisana w języku polskim. Pod rygorem odrzucenia oferta musi być złożona w zamkniętej kopercie, z logo oferenta i adnotacją :

**„Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej i ośrodku rehabilitacji dziennej oraz w ramach realizowanego programu „Terapia Autyzmu i Zespołu Aspergera”w Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno-Opiekuńczy w Mysłowicach ul. Laryska 7
nie otwierać przed godziną 15 dnia 27.12.2018roku”.**

1. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Postępowanie może się odbyć i zostać rozstrzygnięte, chociażby wpłynęła tylko jedna oferta spełniająca warunki określone w ogłoszeniu i Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert z zastrzeżeniem art. 150 ust.2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz.U. **2018.1510 j.t.** z późn. zm.).
3. Oferty należy składać osobiście lub pocztą - decyduje data otrzymania oferty przez Udzielającego zamówienia - w zaklejonych kopertach w Sekretariacie Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno-Opiekuńczy w Mysłowicach ul. Laryska 7 do dnia **27.12.2018r. do godz. 15.**

 Oferta, która wpłynie po upływie terminu składania ofert niezależnie od sposobu, w jaki Oferent składa ofertę będzie odesłana bez otwierania na adres zwrotny.

Otwarcie ofert odbędzie się. **28.12.2018 r. o godz. 14.00** w Sali konferencyjnej ( II piętro). Konkurs ofert rozpoczyna się w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu i trwa do czasu rozstrzygnięcia. Komisja konkursowa rozpatruje oferty w terminie nie późniejszym niż 14 dni od dnia składania ofert. Komisja konkursowa niezwłocznie zawiadamia oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku na stronie internetowej **www.pzozoro.pl**

1. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo do odwołania, unieważnienia konkursu w całości lub w części oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyn.
2. W kontaktach z Udzielającym zamówienie obowiązuje forma pisemna. Udzielający zamówienie dopuszcza również przekazywanie dokumentów oraz informacji faksem, pod warunkiem niezwłocznego ich potwierdzenia pismem. Udzielający zamówienie nie dopuszcza składania oświadczeń, wniosków, zawiadomień, informacji i innych dokumentów drogą elektroniczną.
3. Oferent może zwracać się do Udzielającego zamówienie o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z SWKO, sposobem przygotowania i złożenia oferty, kierując swoje zapytania na piśmie.
4. Udzielający zamówienie udzieli odpowiedzi na wszelkie zapytania związane z prowadzonym postępowaniem. Treść wyjaśnienia zostanie przekazana wszystkim Oferentom, którym doręczono SWKO oraz umieszczona na stronie internetowej Udzielającego zamówienie.
5. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert Udzielający zamówienie może zmodyfikować treść SWKO. O każdej ewentualnej zmianie Udzielający zamówienie powiadomi niezwłocznie każdego Oferenta, któremu przekazano SWKO oraz wszelkie zmiany umieści na stronie internetowej. Udzielający zamówienie przedłuży
w uzasadnionych przypadkach termin składania ofert z uwzględnieniem czasu niezbędnego do wprowadzenia w ofertach zmian wynikających z modyfikacji treści SWKO. O przedłużeniu terminu składania ofert Udzielający zamówienie niezwłocznie zawiadomi wszystkich Oferentów, którym przekazano SWKO oraz umieści informacje na stronie internetowej.
6. Świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez PZOZORO zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych poniżej.
	* 1. Środki odwoławcze nie przysługują na:
			1. wybór trybu postępowania;
			2. niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
			3. unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
		2. 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.
		3. 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.
		4. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
		5. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
		6. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej .
		7. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
		8. Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora PZOZORO
		w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
		9. 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.

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT (SWKO)**

**Konkurs ofert na udzielenie zamówienia**

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej i ośrodku rehabilitacji dziennej oraz w ramach realizowanego programu „Terapia Autyzmu
i Zespołu Aspergera”
w Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno-Opiekuńczy
w Mysłowicach ul. Laryska 7

Podstawa prawna postępowania :

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2018.160 j.t.**z** póź. zm.)
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2018.1510 j.t. z późn. zm.)

Mysłowice, grudzień 2018 rok

**I. Postanowienia ogólne**

1. Niniejsze „Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert” zawierają:

1) założenia konkursu ofert;

2) wymagania stawiane Oferentom;

3) sposób sporządzania i tryb składania ofert;

4) sposób przeprowadzania konkursu ofert;

5) tryb zgłaszania i rozpatrywania skarg oraz protestów związanych z w/w czynnościami.

1. Organizatorem Konkursu Ofert na świadczenie usług w zakresie rehabilitacji
jest **Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno-Opiekuńczy
w Mysłowicach ul. Laryska 7**
2. Umowa będzie zawarta do **31.12.2019r.**
3. Planowany termin rozpoczęcia wykonywania usług **- 01.01.2019r.**
4. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia swojej oferty, Oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w "Szczegółowych warunkach konkursu ofert" oraz ogłoszeniem o konkursie.
5. W konkursie ofert, o którym mowa w przedmiocie zamówienia mogą uczestniczyć jako Przyjmujący zamówienie podmioty określone w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r.
o działalności leczniczej (Dz.U.2018.160 j.t. z póź. zm.) posiadający w zakresie prowadzonej działalności udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnych z przedmiotem lub rodzajem działalności objętej konkursem.
6. Ofertę składa Przyjmujący zamówienie dysponujący odpowiednimi kwalifikacjami
i uprawnieniami do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia.
7. W celuprzeprowadzenia konkursu Udzielający zamówienie powołał komisję konkursową, która oceni oferty pod względem zgodności z SWKO oraz ustawą o działalności leczniczej. Członek komisji konkursowej podlega wyłączeniu od udziału w komisji, gdy oferentem jest :
	1. Jego małżonek oraz krewny i powinowaty do drugiego stopnia
	2. Osoba związana z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli
	3. Osoba pozostająca wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej
	4. Osoba, której małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia albo osoba związana z nią z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli pozostaje wobec niego
	w stosunku nadrzędności służbowej
8. Dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty Udzielający zamówienie stosuje zasady określone
w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” oraz „Regulaminie pracy komisji konkursowej”.
9. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo do odwołania, unieważnienia konkursu w całości lub w części oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyn.
10. O odwołaniu konkursu ofert Udzielający zamówienie zawiadamia pisemnie Przyjmujących zamówienie biorących w nim udział.

**II. Udzielający zamówienie**

**Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno-Opiekuńczy w Mysłowicach ul. Laryska 7**

tel.( 32 ) 3160161,

strona internetowa Udzielającego zamówienie www.pzozoro.pl

1. **Informacje o sposobie porozumiewania się Udzielającego zamówienie z Oferentami oraz przekazywanie oświadczeń i dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z Przyjmujący Zamówienie**
	1. W kontaktach z Udzielającym zamówieniem obowiązuje forma pisemna. Udzielający zamówienie nie dopuszcza składania oświadczeń, wniosków, zawiadomień, informacji i innych dokumentów drogą elektroniczną.
	2. Informacji w sprawie niniejszego postępowania udzielają :

- Krystyna Orłów Kadry i administracja tel. (32)3160164

 w godz. 900-14 00 w dni powszednie.

* 1. **Ogłoszenie o konkursie zamieszcza się:**

- na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienie

- na stronie internetowej www.pzozoro.pl

* 1. Oferent może zwracać się do Udzielającego zamówienie o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z SWKO, sposobem przygotowania i złożenia oferty, kierując swoje zapytania na piśmie.

Udzielający zamówienie udzieli odpowiedzi na wszelkie zapytania związane z prowadzonym postępowaniem.

* 1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert Udzielający zamówienie może zmodyfikować treść SWKO. O każdej ewentualnej zmianie Udzielający zamówienie powiadomi niezwłocznie każdego Oferenta, któremu przekazano SWKO oraz wszelkie zmiany umieści na stronie internetowej.

Udzielający zamówienie przedłuży w uzasadnionych przypadkach termin składania ofert z uwzględnieniem czasu niezbędnego do wprowadzenia w ofertach zmian wynikających
z modyfikacji treści SWKO. O przedłużeniu terminu składania ofert Udzielający zamówienie niezwłocznie zawiadomi wszystkich Oferentów, którym przekazano SWKO oraz umieści informacje na stronie internetowej.

**V. Przedmiot Konkursu**

1. **Informacje Ogólne**
	1. Przedmiotem konkursu jest:

**-** **udzielanie świadczeń w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej i ośrodku rehabilitacji dziennej oraz w ramach realizowanego programu „Terapia Autyzmu
i Zespołu Aspergera” przez osoby wykonujące zawód fizjoterapeuty .**

2.Przyjmujący zamówienie udziela bezpłatnie świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym i innym osobom uprawnionym do świadczeń publicznych w podmiotach leczniczych .

Oferent zobowiązany będzie do wykonywania usług zgodnie z wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej oraz należytą starannością respektując prawa pacjenta - zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

3. Szczegółowe warunki wykonywania świadczeń zdrowotnych oprócz niniejszego opracowania określają obowiązujące przepisy ,w szczególności:

* 1. odpowiednie przepisy powszechnie obowiązujące w zakresie przedmiotu zamówienia;
	2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2018.160 j.t. zpóź. zm.)
	3. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U.2018.617 j.t.
	4. z późn zm.)
	5. akty wewnętrzne Narodowego Funduszu Zdrowia ustalające warunki wymagane od świadczeniodawców (m. in. określone przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 146 ust. l pkt 3 i art. 159 ust. 2 ustawy);
	6. ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych(Dz.U. 2018.1510 j.t. z późn. zm.z późn. zm.)
	7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.2016.1146 j.t. z późn. zm.);
	8. Umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zawarte przez Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zapoznania się z umowami w siedzibie Udzielającego zamówienie przed rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych. Wszelkie wymagania dotyczące Udzielającego zamówienie określone w ww. przepisach i dokumentach odnoszą się odpowiednio do Przyjmującego zamówienie;
	9. Wszystkie przepisy i regulaminy obowiązujące w PZOZORO w Mysłowicach
	10. Karta Praw Pacjenta

4. Usługi będą świadczone wg kryteriów określonych w niniejszych warunkach oraz w oparciu
o wszelkie przepisy prawa obowiązujące w zakresie wykonywania przedmiotu zamówienia.

1. **Okres związania umową**

Oferent składa ofertę na realizacje usług w zakresie objętym zamówieniem na okres do 31.12.2019r.

1. **Świadczenie usług**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Świadczenie** | **Czas świadczenia usług** | **Uprawnienia** | **Informacje dodatkowe** |
| Udzielanie świadczeń w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej i ośrodku rehabilitacji dziennejoraz w ramach realizowanego programu „Terapia Autyzmu i Zespołu Aspergera przez osoby wykonujące zawód fizjoterapeuty. | - czas pracy ustalany w zależności od potrzeb Udzielającego zamówienie | Osoby posiadające Wykształcenie  wyższe w zakresie fizjoterapii- kwalifikacje do prowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych  (dyplom, certyfikat,Zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu, itp.) , oraz doświadczenie zawodowe w tym zakresie  | - udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie fizjoterapii zakontraktowanych z NFZ lub inną instytucją wg ustalonych godzin,- udzielanie świadczeń w zakresie fizjoterapii na rzecz instytucji zewnętrznych w ramach podpisanych przez PZOZORO umów,- inne czynności wynikające ze specyfiki posiadanych uprawnień. |

1. **Wymagania wobec Przyjmującego zamówienie**
	1. Udzielający zamówienie udzieli zamówienia na świadczenie usług podmiotom, które:
2. mają uprawnienia do wykonywania usług medycznych;
3. przygotują ofertę zgodnie z wymaganiami zawartymi w SWKO (załączy wszystkie wymagane dokumenty wskazane w rozdziale VIII SWKO);
4. zaoferują świadczenie przedmiotowych usług za cenę, którą Udzielający zamówienie może przeznaczyć za wykonywanie przedmiotowej usługi.
	1. Udzielający zamówienie podpisze umowy z Oferentami, którzy złożą oferty o najkorzystniejszej cenie.
	2. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo do zawarcia umów z taką liczbą Oferentów jaka zabezpieczy optymalne działanie komórek organizacyjnych świadczących usługi medyczne
	 w PZOZORO.
	3. Wymaga się, aby Przyjmujący zamówienie w niniejszym konkursie spełniał poniższe warunki:
5. Posiadał niezbędne uprawnienia i zezwolenia wynikające z przepisów prawa do wykonania usług z zakresu przedmiotu konkursu;
6. Był w gotowości do świadczenia usług;
7. Świadczył swoje usługi rzetelnie.
	* 1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej
		i statystycznej na zasadach określonych dla podmiotów leczniczych.
		2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania regulaminów wewnętrznych obowiązujących w miejscu udzielania przedmiotowych świadczeń.
		3. Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za wszelkie szkody wyrządzone podczas wykonywania usług.
8. **Organizacja świadczenia usług**
9. Oferent, w trakcie świadczenia usług zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia korzysta nieodpłatnie z:
	1. bazy lokalowej,
	2. aparatury i sprzętu medycznego,
	3. leków i materiałów opatrunkowych oraz sprzętu jednorazowego użytku będących własnością Udzielającego zamówienia,
	4. pomocy personelu pomocniczego Udzielającego Zamówienia
10. Korzystanie z ww. środków może odbywać się w zakresie niezbędnym do świadczeń zleconych umową o udzielenie usług medycznych.
11. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest w okresie udzielania świadczeń zdrowotnych posiadać aktualne szkolenie z zakresu BHP oraz aktualne badania wymagane przepisami prawa (orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy na danym stanowisku oraz orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych wydane przez lekarza medycyny pracy ) Badania oraz szkolenie z zakresu BHP Przyjmujący zamówienie wykonuje na własny koszt.
12. Przyjmujący zamówienie przy udzielaniu świadczeń zobowiązany jest do używania własnej odzieży roboczej spełniającej wymagane standardy oraz do jej prania i renowacji na własny koszt.
13. W przypadku wystąpienia przeciwwskazań zdrowotnych mogących mieć wpływ na inne osoby ( pracowników Udzielającego zamówienie lub pacjentów ) u Przyjmującego zamówienie jest on zobowiązany do natychmiastowego poinformowania o tym fakcie Udzielającego zamówienie,
 i odstąpienia od wykonywania świadczeń .
14. Kontrolę w zakresie świadczeń będących przedmiotem umowy będzie sprawował Dyrektor
15. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia Zamawiającego
o utracie prawa wykonywania zawodu.
16. Przyjmujący zamówienie ponosi całkowitą odpowiedzialność za  stosowanie procedur medycznych.
17. Udzielający zamówienie zobowiązuje się pozostawić do dyspozycji Przyjmującego zamówienie personel pomocniczy o odpowiednich kwalifikacjach w celu umożliwienia Przyjmującemu zamówienie wykonania obowiązków w zakresie przedmiotu konkursu .
18. **Kontrola**
	1. Przyjmujący zamówienie podda się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia i innych upoważnionych instytucji w zakresie przewidzianym przepisami.
	2. Przyjmujący zamówienie w razie konieczności podda się kontroli Udzielającego zamówienie
	w zakresie wykonywanych świadczeń.
	3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przedłożenia niezbędnych dokumentów, udzielania informacji i pomocy podczas kontroli przeprowadzonej przez upoważnionych przedstawicieli Udzielającego zamówienie oraz uprawnione instytucje zewnętrzne w zakresie świadczonej usługi.
	4. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność (w tym finansową) za wszelkie stwierdzone nieprawidłowości dotyczące przedmiotu zamówienia ujawnione przez organy kontrolne. Ponadto jest zobowiązany do usunięcia wszelkich wskazanych nieprawidłowości na własny koszt.
19. **Wynagrodzenie za świadczone usługi**
20. Okres rozliczeniowy – 1 miesiąc.
21. Za wykonywanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia przysługuje wynagrodzenie miesięczne, obliczane jako iloczyn udokumentowanej liczby udzielanych świadczeń przez kwotę brutto za świadczenie wg ceny podanej w ofercie
22. **Kwoty maksymalne w składanych ofertach są następujące:**
23. do 21 zł za godzinę pracy z pacjentem w fizjoterapii ambulatoryjnej lub z pacjentem ośrodka rehabilitacji dziennej,
24. do wysokości 75 % ceny brutto za punkt ustalonej przez NFZ za zabiegi wykonywane
w warunkach domowych pacjentom wymienionym w art. 47 pkt 1b ustawy
 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
25. do 60 % ceny brutto za punkt ustalonej przez NFZ za zabiegi wykonywane w warunkach domowych pozostałym pacjentom.
26. do 25 zł za 1 godzinę świadczenia w ramach realizowanego programu **„**Terapia autyzmu
 i zespołu Aspergera**”.**
27. Zapłata za wykonywane usługi realizowana będzie po uprzednim sprawdzeniu, przelewem na konto Przyjmującego zamówienie na podstawie miesięcznej zbiorczej faktury lub rachunku
 w okresie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo sporządzonej faktury VAT lub rachunku przez Udzielającego zamówienie.
28. Przyjmujący zamówienie samodzielnie dokonuje rozliczeń z przedmiotu Umowy na podstawie odrębnych przepisów, dotyczących osób prowadzących działalność gospodarczą i innych obowiązujących w tym zakresie, w tym w szczególności z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych
i Urzędem Skarbowym.

**VI. Opis sposobu przygotowania oferty konkursowej:**

1. Oferent przedstawia ofertę zgodnie z wymogami określonymi w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert. Propozycje rozwiązań alternatywnych i wariantowych nie będą brane pod uwagę.
2. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie każdej z nich.
3. Oferta powinna zawierać wszelkie dokumenty i załączniki wymagane w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert oraz wskazane w formularzu oferty.
4. Oferta musi być, pod rygorem odrzucenia, sporządzona w języku polskim, w sposób zapewniający jej czytelność i podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Oferenta.
5. Wszystkie dokumenty dostarczone w formie kserokopii muszą być potwierdzone za zgodność
z oryginałem notarialnie, urzędowo lub przez Oferenta poprzez opatrzenie ich datą i podpisem pełnomocnika lub osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta.
6. Oferta musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Przyjmującego zamówienie .
W przypadku składania oferty przez pełnomocników należy dołączyć oryginał pełnomocnictwa, podpisany przez osobę upoważnioną do reprezentowania Oferenta .
7. Oferta wraz ze wszystkimi załącznikami powinna stanowić całość i winna być umieszczona
w zamkniętej kopercie. Koperta z ofertą powinna być opatrzona w dane Oferenta oraz w napis :

 **„Oferta na udzielanie świadczeń w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej i ośrodku rehabilitacji dziennej oraz w ramach realizowanego programu „Terapia Autyzmu
i Zespołu Aspergera” w Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno-Opiekuńczy w Mysłowicach ul. Laryska 7 nie otwierać przed godziną 14.00 dnia 27.12.2018 roku”.**

1. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

**VII. Wymagania formalne stawiane Przyjmującym zamówienie**

Do udziału w postępowaniu konkursowym dopuszcza się Przyjmujących zamówienie, którzy spełniają następujące warunki (niewypełnienie tych warunków spowoduje odrzucenie oferty):

Do konkursu ofert może przystąpić podmiot:

1. Spełniający wymagania określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej
(Dz.U.2018.160 j.tpóź. zm.) oraz niniejszych warunkach konkursu. oraz niniejszych warunkach konkursu.
2. Posiadający kwalifikacje lub zatrudniający pracowników o kwalifikacjach niezbędnych do świadczenia przedmiotowych usług .
3. Uprawniony do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi.
4. Posiadający ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej prowadzonej działalności ( zgodnie
z ustawą o działalności leczniczej)
5. Znajdujący się w sytuacji finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia, w tym nie zalega w płaceniu składek, opłat i podatków w ZUS i w Urzędzie Skarbowym.
6. Akceptujący projekt umowy załączony przez Udzielającego zamówienie do SWKO. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo nie wprowadzania zmian do umów w wyniku zgłoszonych przez Przyjmującego zamówienie uwag.

**VIII. Wymagania dotyczące oferty – wykaz wymaganych dokumentów**

Dokumenty, które należy złożyć w celu potwierdzenia spełniania wymaganych i ocenianych warunków:

1. Formularz oferty (Według wzoru stanowiącego **Załącznik nr 1 do SWKO**),
2. Aktualny odpis z właściwego organu rejestrowego albo zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej potwierdzające, że Przyjmujący zamówienie jest uprawniony do występowania w obrocie prawnym oraz, że profil działania Przyjmującego zamówienie odpowiada profilowi usług objętych postępowaniem oraz wskazujący osoby upoważnione do dokonywania czynności prawnych w imieniu Przyjmującego zamówienie.
3. Wypis z rejestru podmiotów leczniczych.
4. Dokumenty świadczące o kwalifikacjach zawodowych:
	1. dyplom ukończenia studiów, dyplomy specjalizacyjne,
	2. prawo wykonywania zawodu,
	3. zaświadczenia o ukończonych kursach i szkoleniach związanych z realizacją przedmiotu zamówienia.
5. Oświadczenie potwierdzające spełnienie wymagań personelu zawierające wykaz imienny osób z podaniem imienia nazwiska, wykształcenia oraz doświadczenia – nie dotyczy indywidualnej praktyki, oraz posiadania dopuszczenia przez medycynę pracy.
6. Informacje o osobach przewidywanych do wykonania przedmiotowej usługi – **Załącznik nr 3 do SWKO** dla każdej osoby) – nie dotyczy indywidualnych praktyk.
7. Dokumenty potwierdzające, że ww. osoby mają uprawnienia do wykonywania usług zgodnie z obowiązującymi przepisami
8. Zaświadczenia lekarskie wydane przez uprawnionego lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania świadczeń określonego rodzaju (orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy na danym stanowisku oraz orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych wydane przez lekarza medycyny pracy)  **– *Do****puszcza się złożenie oświadczenia, iż ww. dokumenty zostaną dostarczone najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania działalności na rzecz Udzielającego zamówienie.*
9. Dokument potwierdzający ubezpieczenie Wykonawcy od odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego
z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych ***–*** *Dopuszcza się złożenie oświadczenia, iż ww. dokument zostanie dostarczony najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania działalności na rzecz Udzielającego zamówienie.*
10. Pełnomocnictwo do podpisywania i składania ewentualnych wyjaśnień, jeżeli osoba podpisująca nie jest osobą upoważnioną na podstawie wpisu do odpowiedniego rejestru.
11. Podpisany projekt umowy stanowiący załącznik nr **2 do SWKO**

***Z przedłożonych dokumentów winno wynikać, że przedmiot zamówienia nie wykracza poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Oferenta.***

W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, Oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty w/w dokumenty .

* 1. Dokumenty, o których mowa w punkcie VIII Oferent przedkłada w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Oferenta lub osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta.
	2. W celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów Udzielający zamówienia może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości.
	3. Dokumenty składane przez Oferenta, muszą być zgodne z rzeczywistym stanem faktycznym i prawnym.
	4. W przypadku złożenia przez Oferenta oryginalnych dokumentów Udzielający zamówienie zwraca je, na wniosek Oferenta, pod warunkiem dostarczenia przez niego kserokopii tych dokumentów poświadczonych zgodnie z pkt. b).

 **IX. Ocena ofert**

***I. Ocena formalna ofert.***

1. W pierwszej kolejności Komisja Konkursowa sprawdzi wymogi formalne ofert oraz kompletność załączonej dokumentacji. W przypadku gdy oferent złożył ofertę zawierającą niekompletne dokumenty lub zawierającą braki formalne komisja wzywa oferenta do usunięcia braków
w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
2. Następnie Komisja Konkursowa przeprowadzi ocenę spełniania warunków na podstawie złożonych przez Przyjmujących zamówienie oświadczeń i zobowiązań o spełnianiu tych warunków – zgodnie z załączonymi do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert formularzami oraz w oparciu o wymagane w SWKO dokumenty wyszczególnione w rozdz. V.

Ocena spełnienia wymagań zostanie przeprowadzona na podstawie złożonych przez Oferenta dokumentów przy zastosowaniu formuły „spełnia” – nie spełnia”.

Oferty nie spełniające warunków w niniejszym postępowaniu zostaną odrzucone.

***II. Ocena merytoryczna.***

Komisja konkursowa nadaje kryterium i wagę złożonym ofertom:

1) cena udzielania świadczeń – 100% - waga 1

 **Punktacja oferty = [ ( Cena najniższej oferty \* 100 ) / Cena badanej oferty ] \* Waga kryterium ( x )**

Ocena ofert wystawiona zostanie w oparciu o dane przedstawione w formularzu ofertowym.

***III. Ocena końcowa oferty.***

 Zamówienie zostanie powierzone Oferentom, którzy uzyskają najwyższą liczbę punktów
W przypadku gdy liczba ofert o tej samej liczbie punktów przekroczy zapotrzebowanie Udzielającego zamówienie na przedmiotowe usługi, pod uwagę zostaną wzięte kwalifikacje oferentów.

**X. Czynności podejmowane przez Komisję Konkursową**

Przystępując do rozstrzygnięcia konkursu, komisja dokonuje kolejno następujących czynności:

1. stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
2. otwiera koperty z ofertami,
3. odczytuje nazwy podmiotów, które złożyły oferty, ceny oferty oraz inne oceniane kryteria,
4. ustala, które z ofert spełniają warunki określone w szczegółowych warunkach konkursu
5. odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom określonym w szczegółowych warunkach konkursu ofert lub złożone po wyznaczonym terminie,
6. ogłasza oferentom, które z ofert spełniają warunki określone w szczegółowych warunkach konkursu ofert, a które zostały odrzucone,
7. przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez oferentów,
8. wybiera najkorzystniejszą ofertę albo/lub/i nie przyjmuje ofert/oferty.

 Komisja działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału oferentów, z wyjątkiem czynności określonych w pkt. 1 i 2.

**XI. Termin związania ofertą**

Przyjmujący zamówienie będzie związany ofertą przez okres do 30 dni licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert.

**XII. Miejsce i termin składania ofert**

1. Oferty należy składać osobiście, lub pocztą - decyduje data otrzymania oferty przez Udzielającego zamówienia - w zaklejonych kopertach w Sekretariacie Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno-Opiekuńczy w Mysłowicach ul. Laryska 7. **do dnia 27.12.2018 roku do godz. 1400**
2. Oferta, która wpłynie po upływie terminu składania ofert niezależnie od sposobu, w jaki Oferent składa ofertę będzie odesłana bez otwierania na adres zwrotny.

**XIII. Miejsce i termin otwarcia ofert**

1. Otwarcie ofert odbędzie się dnia **28.12.2018 roku. o godz. 14.00** w Sali konferencyjnej PZOZORO II piętro
2. Otwarcia ofert dokona komisja konkursowa.

**XIII. Rozstrzygnięcie konkursu**

1. Konkurs ofert na świadczenie usług medycznych w niniejszym zakresie rozpoczyna się w miejscu
i terminie wskazanym w ogłoszeniu i trwa do czasu rozstrzygnięcia.
2. Komisja konkursowa rozpatruje oferty w terminie nie późniejszym niż 14 dni od dnia składania ofert. Jeżeli Komisja konkursowa stwierdzi w ofercie oczywiste pomyłki, może wezwać oferenta do ich usunięcia w wyznaczonym terminie.
3. Wezwanie oferenta do usunięcia braków następuje pisemnie i zostaje odnotowane w protokole
z postępowania konkursowego.
4. Komisja konkursowa niezwłocznie zawiadamia oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku na stronie internetowej zakładu.

**XIV. Pouczenie o środkach odwoławczych**

1. Świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez PZOZORO zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych poniżej.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
	* + 1. wybór trybu postępowania;
			2. niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
			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 PZOZORO .
8. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
9. Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora PZOZORO,
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.

**XV. Zawarcie umowy**

1. Udzielający zamówienie podpisze umowy z Przyjmującymi zamówienie, których oferta została wybrana przez komisję konkursową i uznana za najkorzystniejszą.
2. Umowa na wykonywanie świadczeń zdrowotnych z wybranymi Oferentami wraz z umową powierzenia przetwarzania danych osobowych zostanie podpisana na okres do 31.12.2019r. zgodnie
z wzorem umowy stanowiącym Załącznik nr 2 do niniejszych Szczegółowych Warunków.

**XVI. Korespondencja**

Korespondencję należy kierować na adres:

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno-Opiekuńczy w 41-400 Mysłowice
 ul. Laryska 7

**XVII. Postanowienia końcowe**

W sprawach nie uregulowanych w niniejszych Szczegółowych Warunkach konkursu Ofert mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy prawa a w szczególności:

1. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2018.160 j.tpóź. zm.)
2. Kodeksu Cywilnego
3. Ustawa z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych ( Dz.U. z 2018 r. poz. 1000)

Załączniki :

1. Załącznik nr 1 – Formularz „Oferta”
2. Załącznik nr 2 – Projekt umowy
3. Załącznik nr 3 – Informacje o osobach przeznaczonych do realizacji świadczeń

Zatwierdzone przez Komisję Konkursową dn. ...............................

Zatwierdził:

Wykaz załączników do oferty – zgodnie z rozdziałem VIII Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert

Załącznik numer 1 do SWKO

**DANE O OFERENCIE:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i siedziba podmiotu leczniczego  |  |
| Imię i nazwisko osoby reprezentującej |  |
| Numer wpisu do rejestru podmiotów leczniczych |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres wykonywanej działalności |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| e-mail |  |
| PESEL  | NIP | REGON |
| Posiadane uprawnienia |  |
| Specjalizacja |  |
| Nr prawa wykonywania zawodu |  |

# FORMULARZ OFERTY

Przystępując do konkursu na **udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej i ośrodku rehabilitacji dziennej oraz w ramach realizowanego programu „ Terapia Autyzmu i Zespołu Aspergera”**  **w Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Mysłowicach
 ul. Laryska 7** oferuję wykonanie przedmiotu konkursu określonego w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert oraz projekcie umowy :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Świadczenie | Cena udzielanych świadczeń | Uwagi |
| Udzielanie świadczeń w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej i ośrodku rehabilitacji dziennej oraz w ramach realizowanego programu „ Terapia Autyzmu i Zespołu Aspergera” przez osoby wykonujące zawód fizjoterapeuty. | a). ……….zł. brutto/ za godz. pracy z pacjentem w fizjoterapii ambulatoryjnej,………….. zł. brutto/ za godz. pracy z pacjentem w ośrodku rehabilitacji dziennej,b). ………….. % ceny brutto za punkt ustalonej przez NFZ za zabiegi wykonywane w warunkach domowych pacjentom wymienionym w art. 47 pkt 1b ustawy  o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,c). …………% ceny brutto za punkt ustalonej przez NFZ za zabiegi wykonywane w warunkach domowych pozostałym pacjentomd). …………. zł. brutto/ za 1 godzinę świadczeń rehabilitacyjnych w ramach realizowanego programu **„**Terapia autyzmu i zespołu Aspergera |  |

\* niepotrzebne skreślić

Oferent oświadcza, iż :

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia, Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert, projektem umowy i akceptuje je bez zastrzeżeń.
2. Posiada informacje niezbędne do przygotowania oferty.
3. Jest uprawniony do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi.
4. Prowadzi zarejestrowaną działalność gospodarczą w zakresie objętym umową a osoby realizujące w imieniu Oferenta umowę posiadają niezbędne kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do należytego wykonywania przedmiotu umowy.
5. Posiada uprawnienia niezbędne do wykonania zadania oraz dysponuje niezbędną wiedzą
i doświadczeniem a także potencjałem ludzkim zdolnym do wykonania zamówienia.
6. W przypadku wyboru oferty, zobowiązuje się do zawarcia umowy oraz przystąpienia do realizacji zamówienia.
7. Posiada wiedzę i umiejętności do realizacji zamówienia oraz udzielania świadczeń zdrowotnych w sposób rzetelny oraz zgodny z aktualna wiedzą medyczną, dostępnymi metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
8. W zakresie realizacji tej umowy będzie się we własnym zakresie rozliczać z ZUS-em
i Urzędem Skarbowym z tytułu ubezpieczeń społecznych, ubezpieczenia zdrowotnego oraz podatku dochodowego. W związku z powyższym oświadcza, iż znajduje się w sytuacji finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia, w tym nie zalega
w płaceniu składek, opłat i podatków w ZUS i w Urzędzie Skarbowym.
9. W związku z prowadzeniem procedury o udzielenie zamówienia (konkursu) i z ewentualną realizacją zadania (umowy ) Udzielający zamówienie i Przyjmujący zamówienie oraz osoby przez niego wskazane jako mające zostać podwykonawcą w rozumieniu niniejszego postępowania (konkursu ofert) wyrażają zgodę na przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych, a także ich wprowadzanie do systemów informatycznych – tylko w zakresie niezbędnym, na podstawie : Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych ( Dz.U. z 2018 r. poz. 1000), oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27.04.2016 r., w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – od dnia 25 maja 2018 r. Stosowne zgody w formie pisemnej Przyjmujący zamówienie oraz osoby przez niego wskazane jako mające zostać podwykonawcą w rozumieniu niniejszego konkursu ofert zostaną doręczone wraz z ofertą.
10. Przyjmuje do wiadomości, iż zobowiązany jest do zawarcia i kontynuacji przez okres trwania umowy - umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń objętych zakresem umowy zgodnie z aktualnie obowiązującymi
w tym zakresie przepisami.
11. Oświadcza, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty, oraz że cena nie zostanie zmieniona w trakcie wykonywania przedmiotu zamówienia.
12. Oświadcza, że wykona przedmiot na zasadach i w terminach wskazanych w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert .
13. W związku z prowadzeniem procedury o udzielenie zamówienia i z ewentualną realizacją zadania (umowy ) Udzielający zamówienie i Przyjmujący zamówienie oraz osoby przez niego wskazane jako mające zostać podwykonawcą w rozumieniu niniejszego konkursu ofert wyrażają zgodę na przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych, a także ich wprowadzanie do systemów informatycznych – tylko w zakresie niezbędnym, na podstawie : Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych ( Dz.U. z 2018 r. poz. 1000), oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27.04.2016 r.,
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – od dnia 25 maja 2018 r.
14. Stosowne zgody w formie pisemnej Przyjmujący zamówienie oraz osoby przez niego wskazane jako mające zostać podwykonawcą w rozumieniu niniejszego konkursu ofert zostaną doręczone wraz z ofertą.
15. W przypadku złożenia oferty przez podmiot leczniczy prowadzący grupową praktykę – liczba osób spełniających wymagania przewidziane do świadczenia usług w ramach konkursu wynosi …. .
16. Oświadcza, że oferta składa się z ................ponumerowanych stron.

 ....................................................

 (podpis osoby/osób upoważnionych

Załącznik numer 3 do SWKO

**Informacje o osobach przewidzianych do realizacji świadczeń**

( należy wypełnić dla każdej osoby biorącej udział w realizacji przedmiotu konkursu ) – nie dotyczy indywidualnej praktyki .

* + 1. Imię i nazwisko ……………………………………………
		2. Adres wykonywania działalności gospodarczej …………………………………………................................................. ………………………;
		3. Telefon

 …………………………………………….;

* + 1. Fax

 …….……………………………………….;

* + 1. Posiadane uprawnienia …….………………………………………............................................;
		2. Specjalizacja …….………………………………………............................................;
		3. Dodatkowe kompetencje i uprawnienia …….………………………………………............................................;
		4. Stopień naukowy …….……………………………………….;

* + 1. REGON ……………………………………………..;
		2. NIP ……………………………………………..;

13. KRS lub Numer wpisu do ewidencji działalności gospodarczej

 ……………………………………………..;

14. Informacje dodatkowe : ……………………………………………...........................................;

Dnia ……………………………, Podpis i pieczątka .................................................