



Szpital w Ostródzie S.A.

SOSA .ZP.K.3321.14.2025

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

Świadczenie usług medycznych w zakresie wykonywania opisów badań tomografii komputerowej (TK) w drodze transmisji elektronicznej Wykonawcy danych obrazowych oraz zwrotnym przekazaniu wykonanych opisów do Szpitala w Ostródzie S. A. (dalej SWKO).

Szczegółowe warunki konkursu oferty zawierają następujące załączniki:

Załącznik nr 1 – Oferta,

Załącznik nr 2 – Formularz asortymentowo-cenowy,

Załącznik nr 3 - Projekt umowy,

Załącznik nr 4 - Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych-stanowiący załącznik nr 5 do umowy

Załącznik nr 5 - Wykaz osób/lekarzy wykonujących przedmiot zamówienia

Załącznik nr 6 - Raport Statystyczny wykonanych opisów badań TK stanowiący załącznik nr 2 do umowy

Szpital w Ostródzie S.A

ul. Władysława Jagiełły 1, 14-100 Ostróda, Tel. +48 89 646 06 40, e-mail: sekretariat@ostroda-szpital.pl

- Organ rejestrujący: Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
Nr KRS 000098113, kapitał zakładowy: 10 454 120,00 zł, wpłacony w całości
REGON 511298725, NIP 741-18-87-488



I. ZAMAWIAJĄCY:

Szpital w Ostródzie S.A.

ul. Jagiełły 1, 14-100 Ostróda

REGON 511398725, NIP 741-18-87-468, KRS : 0000036113

Kapitał zakładowy wynosi 13.454.120,00 zł i został wpłacony w całości

poczta elektroniczna: zamowienia@szpital-ostroda.pl

adres internetowy: www.szpital-ostroda.pl

II. PODSTAWA PRAWNA

Konkurs prowadzony jest na podstawie art. 26 i art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2024. 799 z późn. zm.) w związku z art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147-150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2024.146. z późn. zm.).

III. PRZEDMIOT KONKURSU:

1. Przedmiotem konkursu jest świadczenie usług medycznych w zakresie wykonywania opisów badań tomografii komputerowej (TK) w drodze transmisji elektronicznej do Wykonawcy danych obrazowych oraz zwrotnym przekazaniu wykonanych opisów do Szpitala w Ostródzie S. A. .

2. Szczegółowy opis przedmiotu konkursu w zakresie ilości został określony w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym załącznik nr 2 do szczegółowych warunków konkursu.

3. Nazwa i kod wg Wspólnego Słownika Zamówień (CPV) : 85121200-5 specjalistyczne usługi medyczne.

4. Przewidywana szacunkowa ilość opisów badań:

Lp.	Nazwa świadczenia	Przewidywana liczba opisów badań w okresie obowiązywania umowy 12 miesięcy		Nr grupy kosztowej/symbol - *jeżeli dotyczy
		planowe *w zależności od złożonej oferty	Pilne* w zależności od złożonej oferty (cito)	
1	Wykonanie opisu badania TK głowy, kręgosłupa	30	800	
2	Wykonanie opisu badania TK inne okolice	170	1900	
3	Wykonywanie opisu badania TK angiografia	10	230	

Podane ilości badań mają jedynie charakter informacyjny i Zamawiający nie gwarantuje wykonania podanej szacunkowej ilości opisów badań.

5. Badania TK opisywane winny być w terminie:

a) w przypadku **badan pilnych** CITO (uznanych za takie ze wskazań medycznych przez zlecającego badanie) – do 72 godzin od czasu otrzymania pełnej transmisji danych, skierowania oraz powiadomienia telefonicznego.

b) w przypadku **badan planowych** – do 7 dni roboczych (licząc w dni robocze) od czasu otrzymania pełnej transmisji danych oraz skierowania i niezbędnej do wykonania pełnego i prawidłowego opisu przesłanego badania ewentualnej dokumentacji dodatkowej (jeśli taka będzie potrzebna).

6. Oferent zapewnia opisy w trybie 24-godzinny przez 7 dni w tygodniu (w przypadku badań pilnych).

7. Jako pojedyncze badanie należy rozumieć badanie dotyczące jednej okolicy anatomicznej ustalonej zgodnie z regułami sztuki medycznej, które stanowią: głowa szyja, klatka piersiowa, jama brzuszna, miednica, kręgosłup z podziałem na okolice anatomiczne (kręgosłup szyjny, piersiowy, lędźwiowy)

Szpital w Ostródzie S.A

ul. Władysława Jagiełły 1, 14-100 Ostróda. Tel. +48 89 646 06 40, e-mail: sekretariat@ostroda-szpital.pl

Organ rejestrujący: Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

Nr KRS 0000036113, kapitał zakładowy: 13.454.120,00 zł wpłacony w całości

REGON 511398725, NIP 741-18-87-468



kończyna górna z podziałem na odcinki anatomiczne oraz kończyna dolna z podziałem na odcinki anatomiczne.

8. Zamawiający wymaga, aby opisu badań dokonywane były przez lekarzy specjalistów z zakresu radiologii i diagnostyki obrazowej lub lekarzy pozostających w trakcie specjalizacji. Wyniki badań będą podpisywane elektronicznie jedynie przez personel medyczny posiadających specjalizację z zakresu radiologii i diagnostyki obrazowej.

9. Wykonawca zobowiązuje się do przesyłania Zamawiającemu sporządzonych opisów zawierających pieczęć i podpis lekarza opisującego drogą elektroniczną w formie pliku PDF i pliku tekstowego tożsamego z PDF, w terminach wskazanych w punkcie 5 SWKO.

10. Prawdłowo wystawione skierowanie (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia o dokumentacji medycznej), poza danymi osobowymi, musi zawierać precyzyjnie określoną okolicę anatomiczną, rozpoznanie (w sensie medycznym), podstawowe dane kliniczne na temat aktualnych dolegliwości pacjenta oraz cel badania.

11. W celu realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązany jest do przygotowania technicznego zaplecza niezbędnego do teletransmisji danych medycznych oraz umożliwienia podłączenia do systemu PACS i teledywnego Wykonawcy poprzez standard DICOM na swój koszt.

12. Wykonawca zobowiązuje się przeszkolić personel medyczny, techniczny Zamawiającego celem obsługi zaproponowanego systemu współpracy przy opisywaniu badań.

13. Zamawiający zobowiązuje się do urządzenia i utrzymania na własny koszt połączenia teleinformatycznego dla celów przekazywania danych, zgodnie z ustalonymi parametrami i standardami technicznymi wymienionymi poniżej:

- a) łącze internetowe o przepustowości nie mniejszej niż 10 Mbit/s w kierunku wychodzącym,
- b) na wyżej wymienionym łączu zewnętrznym numer IP,
- c) linia telefoniczna z funkcją tel./fax,
- d) komputer PC z systemem Windows 10 lub nowszy wyposażony w skaner,
- e) drukarka.

14. Zamawiający w szpitalu dysponuje:

- systemem klasy HIS – CompuGroup Medical Polska – CliniNET
- RIS – Siemens Syngo.via

15. W przypadku posiadania innego rozwiązania niż wymienione powyżej Wykonawca dostarczy niezbędny sprzęt i oprogramowanie wymagane do realizacji przedmiotu zamówienia.

16. Zamawiający nie poniesie żadnych dodatkowych kosztów związanych z dostawą i uruchomieniem oferowanego rozwiązania.

17. Wykonawca oświadcza, że prowadzi i przechowuje oraz udostępnia dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującym w tym zakresie przepisami, a w szczególności ustawy o zawodzie lekarza, ustawy o działalności leczniczej i ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, przepisów o ochronie danych osobowych (w tym RODO).

18. Wykonawca nie może udostępniać, ani posługiwać się dokumentacją medyczną tworzoną na rzecz Zamawiającego do jakichkolwiek celów bez wyrażenia zgody przez Zamawiającego.

19. Wykonawca oświadcza, że będzie przechowywał tworzoną na zlecenie Zamawiającego dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności wskazanymi powyżej w pkt.17 SWKO oraz zawartej umowie o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne.

IV. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORZ PRZEKAZYWANIA DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI:

1. Oferty, zapytania, zawiadomienia oraz wszelkie inne informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują drogą elektroniczną.
2. Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami: Aldona Pawłowicz, Maja Czech – 89/646-06-50, Katarzyna Tchórz, Aldona Szpojda – Komórka Zamówień Publicznych – 89/646-06-71.

Szpital w Ostródzie S.A

ul. Władysława Jagiełły 1, 14-100 Ostróda, Tel. +48 89 646 06 40, e-mail: sekretariat@ostroda-szpital.pl

Organ rejestrujący: Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

Nr KRS 0000036113, kapitał zakładowy: 13 454 120 00 zł, wpłacony w całości

REGON 511333725, NIP 741-18-87-408



3. Adres poczty elektronicznej do porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami:
zamowienia@szpital-ostroda.pl.

V. CZAS OBOWIĄZYWANIA UMOWY:

Umowa będzie zawarta na czas określony tj. na **12 miesięcy od dnia zawarcia umowy**.

VI. WYMAGANIA STAWIANE WYKONAWCY:

W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają niżej wymienione warunki (niewypełnienie tych warunków spowoduje odrzucenie oferty) :

1. Konkurs kierowany jest do osób :
 - uprawnionych do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymaganiami ustawowymi, w szczególności są zarejestrowani we właściwym rejestrze zakładów opieki zdrowotnej,
 - posiadających uprawnienia niezbędne do wykonywania przedmiotu zamówienia objętego konkursem,
 - posiadających niezbędną wiedzę , doświadczenie, potencjał ekonomiczny i techniczny, a także wykwalifikowany personel do wykonania zamówienia,
 - znajdujących się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
2. Warunkiem przystąpienia do konkursu jest złożenie w siedzibie Zamawiającego oferty w zamkniętej kopercie, w formie pisemnej pod rygorem nieważności, zawierającej wymagane dokumenty i oświadczenia, w terminie wyznaczonym do składania ofert.
3. Oferty nadesłane pocztą będą zakwalifikowane do konkursu pod warunkiem ich dostarczenia w terminie określonym do składania ofert.

VII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY KONKURSOWEJ:

1. Oferent przedstawia ofertę zgodnie z wymogami określonymi w SWKO. 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. Zamawiający nie dopuszcza składanie ofert częściowych.
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, oświadczenia sporządzone w językach obcych należy dostarczyć wraz z tłumaczeniem dokonany przez tłumacza na język polski.
6. Każda zapisana strona oferty łącznie ze wszystkimi załącznikami musi być kolejno ponumerowana oraz podpisana przez Oferenta lub osobę upoważnioną do reprezentowania Oferenta.
7. Wszystkie dokumenty dostarczone w formie kserokopii muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” notarialnie lub przez Oferenta poprzez opatrzenie ich datą i podpisem pełnomocnika lub osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta.
8. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być naniesione w sposób umożliwiający odczytanie błędnego tekstu (przekreślenie), parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
9. Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz inne informacje dotyczące niniejszego konkursu przekazywane będą wyłącznie w języku polskim, pisemnie pod rygorem nieważności.
10. Cena określona w ofercie musi być skalkulowana w sposób jednoznaczny jako cena ryczałtowa za jedno badanie bez wyszczególnienia poszczególnych rodzajów badań (zarówno z podaniem środka kontrastowego jak i bez).
11. Oferent zobowiązany jest do uwzględnienia w cenie ryczałtowej:
 - wszystkich wymagań Zamawiającego (w tym określonych stawek i narzuconych terminów) dotyczących realizacji świadczenia zdrowotnego, a zawartych w SWKO wraz z załącznikami;
 - kosztów zaproponowanych przez siebie rozwiązań;
 - kosztów odprowadzenia pełnej składki na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne;

Szpital w Ostródzie S.A

ul. Władysława Jagiełły 1, 14-100 Ostróda. Tel. +48 39 646 06 40, e-mail: sekretariat@ostroda-szpital.pl

Organ rejestrujący: Sąd Rejonowy w Olsztynie. VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

Nr KRS 000036113, kapitał zakładowy: 13.454.120,00 zł wpłacony w całości

REGON 511308725, NIP 741-19-67-166



- innych kosztów, które Oferent przewiduje ponieść w celu kompletnej realizacji świadczenia zdrowotnego stanowiącego przedmiot konkursu w zakresie określonym przez Zamawiającego.
- 12. Oferta cenowa musi uwzględniać wszystkie założenia opisane w punkcie III Przedmiot konkursu.
- 13. Oferta musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Oferenta. W przypadku składania oferty przez pełnomocników należy dołączyć oryginał pełnomocnictwa podpisany przez osobę upoważnioną do reprezentowania Oferenta.
- 14. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty winno zostać złożone w sposób i formie przewidzianej dla oferty, z tym że koperta powinna być dodatkowo oznaczona napisem „ZMIANA” lub „WYCOFANIE”.
- 15. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
- 16. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.
- 17. Ofertę stanowi wypełniony i podpisany formularz oferty „OFERTA”, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do SWKO.
- 18. Ofertę sporządza się poprzez:
 - 1) zeskanowanie wypełnionego i podpisanego przez osobę upoważnioną do reprezentowania wykonawcy formularza oferty, lub
 - 2) opatrzenie kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym wypełnionego formularza oferty przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy.

VIII. TERMIN I SPOSÓB SKŁADANIA OFERT:

1. Termin składania ofert upływa w dniu **26.08.2025 roku o godzinie 10.00.**
2. Ofertę przygotowaną zgodnie z treścią Rozdziału VII SWKO należy złożyć drogą elektroniczną na adres e-mail: zamowienia@szpital-ostroda.pl.
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zamknięcia niniejszego postępowania bez dokonania wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert.

IX. OTWARCIE OFERT:

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **26.08.2025 r. o godz. 11.00** w budynku Szpitala w Ostródzie S.A., ul. Jagiełły 1, 14-100 Ostróda – pok. nr 0107 – komórka zamówień publicznych.
2. Otwarcie ofert odbędzie się w obecności Komisji konkursowej oraz wszystkich przybyłych Oferentów.

X. ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU:

1. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu ofert zostanie zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego.
2. Komisja konkursowa na posiedzeniach jawnych i zamkniętych dokona czynności zgodnie z przepisami powołanymi na wstępie.
3. W przypadku, gdy do konkursu wpłynie tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja konkursowa może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert, nie wpłynie więcej ofert.
4. Komisja konkursowa odrzuci oferty nie spełniające warunków Zamawiającego lub oferty złożone po wyznaczonym terminie.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu na każdym jego etapie bez podania przyczyny lub przesunięcia terminu składania ofert.
6. Konkurs zostaje unieważniony, jeżeli postępowanie nie zostanie zakończone wyłonieniem właściwej oferty w szczególności gdy: nie wpłynęła żadna oferta lub, gdy wystąpiła zmiana okoliczności uniemożliwiająca zawarcie umowy, której nie można było wcześniej przewidzieć.
7. Komisja konkursowa niezwłocznie zawiadomi oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku.

Szpital w Ostródzie S.A

ul. Władysława Jagiełły 1, 14-100 Ostróda. Tel. +48 89 646 06 40, e-mail: sekretariat@ostroda-szpital.pl

Organ rejestrujący: Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
Nr KRS 000036113, kapitał zakładowy: 13 454 120 00 zł, wpłacony w całości

REGON 511396725, NIP 741-18-87-488



XI. OFERTA POWINNA ZAWIERAĆ:

1. W celu potwierdzenia, że Wykonawca uprawniony jest do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymaganiami ustawowymi oraz posiada uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia do oferty należy załączyć:

- a) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert) potwierdzające, iż Oferent prowadzi działalność w zakresie wykonywania prac objętych przedmiotem zamówieniem, a ponadto, jeżeli Oferent prowadzi działalność w formie spółki cywilnej – umowę spółki.
- b) Polisę lub inny dokument ubezpieczenia potwierdzający, że Oferent jest aktualnie ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności, będącej przedmiotem zamówienia lub oświadczenie, że Oferent zobowiązuje się do zawarcia umowy ubezpieczenia na warunkach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2019. 866 z późn. zm.) oraz do jej posiadania przez cały okres obowiązywania umowy.
- c) Pełnomocnictwo lub inny dokument potwierdzający umocowanie do reprezentowania wykonawcy w przedmiotowym konkursie – w przypadku podpisania oferty przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) wykonawcy – jeżeli dotyczy.
- d) pełnomocnictwo lub inny dokument potwierdzający umocowanie do reprezentowania wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie w przedmiotowym konkursie albo reprezentowania w konkursie i zawarcia umowy w sprawie udzielenia zamówienia, podpisany przez wszystkich wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia – w przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców – jeżeli dotyczy.

W/w dokumenty stwierdzające uprawnienie do reprezentacji Oferenta stanowią załączniki do oferty.

2. Ponadto oferta winna zawierać:

- a) Wypełniony formularz Oferty (**załącznik nr 1 do SWKO**),
 - b) Wypełniony formularz asortymentowo-cenowy (**załącznik nr 2 do SWKO**)
 - c) Wykaz osób/lekarzy wykonujących przedmiot zamówienia (**załącznik nr 5 do SWKO**).
3. Dokumenty, o których mowa powyżej, mogą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta. Dokument wielostronicowy przedłożony w formie kserokopii winien być potwierdzony „za zgodność z oryginałem” na każdej stronie. Formularze powinny być sporządzone według wzorów określonych przez Zamawiającego.
4. Brak któregośkolwiek z wymaganych w warunkach konkursu dokumentów i oświadczeń skutkuje odrzuceniem oferty.
5. Wszystkie dokumenty tworzące ofertę powinny być ponumerowane i złączone w sposób trwały, uniemożliwiający zdekompletowanie oraz opatrzone w podpis osoby uprawnionej.
6. Żadne dokumenty wchodzące w skład oferty, w tym również przedstawione w formie oryginałów, nie podlegają zwrotowi przez Zamawiającego.

XII. KRYTERIA OCENY OFERT:

1. Oceny ofert dokona komisja konkursowa powołana przez Prezesa Zarządu Szpitala w Ostródzie S. A.

2. Komisja konkursowa dokona porównania złożonych ofert wg następujących kryteriów:

Cena oferty - 100%

- a) Cenę stanowi – całkowita kwota wynagrodzenia, stanowiąca sumę cen poszczególnych opisów badań zaoferowanych przez Przyjmującego zamówienie (cena stanowi ostateczny, całkowity koszt Przyjmującego zamówienie, uwzględniający kalkulację wszelkich elementów jakie ponosić będzie Przyjmujący zamówienie w ramach udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz Udzielającego zamówienia).

Szpital w Ostródzie S.A

ul. Władysława Jagiełły 1, 14-100 Ostróda, Tel. +48 89 646 06 40, e-mail: sekretariat@ostroda-szpital.pl

Organ rejestrujący: Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

Nr KRS 000036113, kapitał zakładowy: 13 454 120 00 zł wpłacony w całości

REGON 511098725, NIP 741-18-87-458



b) Cena musi być skalkulowana w sposób jednoznaczny jako cena ryczałtowa za jedno badanie (1 okolica anatomiczna) bez wyszczególnienia poszczególnych rodzajów badań (zarówno z podaniem środka kontrastowego jak i bez).

b) Oferty będą oceniane w odniesieniu do najniższej ceny przedstawionej przez Oferentów,

c) Oferta z najniższą ceną otrzyma maksymalną ilość punktów,

d) Ocena punktowa tego kryterium dokonana zostanie zgodnie z formułą:

$$\text{wartość punktowa oferty} = \frac{\text{Najniższa zaoferowana cena brutto spośród badanych ofert}}{\text{Cena brutto badanej oferty „X”}} * \text{Waga kryterium}$$

XIII. NALEŻNOŚĆ ZA UDZIELONE USŁUGI:

1. Zapłata wynagrodzenia za wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w umowie następowała będzie miesięcznie z dołu, przelewem w terminie do 30 dni od daty wystawienia prawidłowo faktury VAT.
2. Zamawiający zapłaci fakturę w terminie określonym w punkcie 1 po dostarczeniu przez Oferenta do siedziby Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

XIV. WARUNKI ZAWARCIA UMOWY:

1. Zamawiający zawrze umowę z Oferentem, którego oferta odpowiada warunkom formalnym oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą w oparciu o ustalone kryteria oceny ofert.
2. Zamawiający zawrze umowy z wybranym oferentem w terminie nie później, niż 7 dni od daty rozstrzygnięcia konkursu ofert.
3. Jeżeli w konkursie ofert zostanie złożona tylko jedna oferta i zgodnie z art. 150 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2024.146) zostanie ona przyjęta przez Komisję konkursową, umowa z wybranym Oferentem może zostać zawarta przed upływem terminu wskazanego w ust. 2.
4. Jeżeli Oferent, który wygrał konkurs uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.
5. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu ofert zostanie zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego oraz przesłane drogą elektroniczną do Oferenta, na adres e-mail wskazany w złożonej ofercie oraz przesłane pocztą tradycyjną.

XV. ŚRODKI ODWOŁAWCZE:

1. W toku postępowania konkursowego, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
3. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
5. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na stronie internetowej prowadzonego konkursu.
6. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Prezesa szpitala w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

XVI. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA KONKURSOWEGO:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania konkursowego w szczególności w

Szpital w Ostródzie S.A

ul. Władysława Jagiełły 1, 14-100 Ostróda. Tel. +48 89 646 06 40, e-mail: sekretariat@ostroda-szpital.pl

Organ rejestrujący: Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

Nr NRS 0000038113, kapitał zakładowy: 13 464 130,00 zł, wpłacony w całości

REGON 511398725, NIP 741-18-87-468



przypadku, w którym :

- nie wpłynęła żadna oferta,
- odrzucono wszystkie oferty,
- kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający przeznaczył na sfinansowanie świadczeń objętych postępowaniem konkursowym,
- nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, iż przeprowadzenie postępowania nie leży w interesie Zamawiającego, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

2. W razie, gdy do postępowania konkursowego zgłoszona została tylko jedna oferta, Komisja może zaproponować przyjęcie tej oferty, jeżeli stwierdzi, że spełnia ona wymagania z uwzględnieniem zapisów art.150 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2024.146).

3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyn oraz przesunięcia terminu składania ofert.

Ostróda, dnia 18.08.2025 r.

PRZEDSIĘSIEMNIK
SZPITAL W OSTRÓDZIE S.A.

Bernadeta Hordejuk

.....
zatwierdził

Szpital w Ostródzie S.A

ul. Władysława Jagiełły 1.14-100 Ostróda. Tel. +48 89 646 06 40, e-mail: sekretariat@ostroda-szpital.pl

Organ rejestrujący: Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

Nr KRS 0000036113, kapitał zakładowy: 13 454 120,00 zł, wpłacony w całości

REGON 51128725, NIP 741-18-87-468