

**Samodzielny Publiczny Psychiatryczny
Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy
16 – 070 Choroszcz, pl. im. dr. Zygmunta Brodowicza 1
www.sppchoroszcz.med.pl**

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT (dalej SWKO)

**w sprawie zawarcia umowy na świadczenia zdrowotne z podmiotem wykonującym
działalność leczniczą lub osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń
zdrowotnych w zakresie wykonywania i monitorowania
badań elektroencefalograficznych (EEG), badań Holtera EKG, Holtera ciśnieniowego (ABPM) i
echokardiogramów (Echo) przez technika elektroradiologii.**

Zapisy wstępne

1. Niniejsze Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert na zawarcie umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych z podmiotem wykonującym działalność leczniczą lub osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania i monitorowania badań elektroencefalograficznych przez technika elektroradiologii (dalej jako: „SWKO”) określają:
 - 1) podmiot Udzielający zamówienia,
 - 2) przedmiot zamówienia,
 - 3) wymagania stawiane Oferentom,
 - 4) sposób przygotowania i warunki składania ofert,
 - 5) sposób przeprowadzenia konkursu,
 - 6) tryb prac Komisji konkursowej, zasady wyboru ofert,
 - 7) tryb zgłaszania odwołań.
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty, Oferent powinien dokładnie zapoznać się z zapisami SWKO.
3. Konkurs ofert prowadzony jest zgodnie z zasadami określonymi przez przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.

I. Udzielający zamówienia

**Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza
w Choroszczy, Plac im. dr. Zygmunta Brodowicza 1, 16 – 070 Choroszcz.
Tel.: 85 719 10 91 wew. 402 (sekretariat Dyrektora).**

II. Przedmiot zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania i monitorowania badań elektroencefalograficznych (EEG), badań Holtera EKG, Holtera ciśnieniowego (ABPM) i echokardiogramów (Echo) przez technika elektroradiologii w siedzibie Udzielającego zamówienia w szczególności w Specjalistycznej poradni padaczek – poradni neurologicznej przy ul. Radzymińskiej 2 w Białymstoku oraz w Oddziale neurologicznym z pracownią elektroencefalograficzną w godzinach mieszczących się w przedziale pomiędzy 7:30 - 18:00 zgodnie z harmonogramem ustalonym przez Strony.
2. W zakresie organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych objętych postępowaniem konkursowym będą obowiązywały przepisy wewnętrzne Udzielającego zamówienia, w tym w szczególności Statut, Regulaminy oraz Zarządzenia wewnętrzne SPP ZOZ w Choroszczy.
3. Zasady dotyczące wykonywania i rozliczania przedmiotu zamówienia określa **wzór umowy** stanowiący załącznik do SWKO.
4. Udzielający zamówienia przewiduje podpisanie umowy z podmiotem udzielającym przedmiotowych świadczeń medycznych na okres **12 miesięcy**.
5. Udzielający zamówienia przewiduje podpisanie umowy z jednym podmiotem udzielającym przedmiotowych świadczeń medycznych.

III. Wymagania stawiane Oferentom

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci, którzy:

- 1) dysponują wiedzą, doświadczeniem oraz kwalifikacjami zawodowymi niezbędnymi do udzielania danego rodzaju świadczeń zdrowotnych;
- 2) dysponują co najmniej dwuletnim doświadczeniem w obsłudze sprzętu przeznaczonego do wykonywania badań EEG i poświadczają to odpowiednimi dokumentami;
- 3) posiadają aktualną polisę ubezpieczeniową OC za szkody wyrządzone ubezpieczonym w związku z udzieleniem bądź zaniechaniem udzielenia świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu ofert obejmujące przypadki przeniesienia chorób zakaźnych, w tym zakażeń wirusem HIV i WZW na czas trwania umowy;
- 4) prowadzą działalność gospodarczą w zakresie przedmiotu konkursu;
- 5) złożą wymagane oświadczenia i dokumenty wskazane w dziale IV SWKO.

IV. Warunki konkursu ofert

1. W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, Oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty następujące dokumenty:

- 1) wypełniony Formularz Ofertowy, stanowiący Załącznik Nr 1;
- 2) uzupełniony formularz cenowy wraz z proponowaną maksymalną liczbą godzin wykonywania przedmiotu umowy, stanowiący Załącznik nr 2;
- 3) oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia oraz szczegółowymi warunkami konkursu ofert, stanowiące Załącznik Nr 3;
- 4) oświadczenie Oferenta, że nie toczy się przeciw niemu postępowanie dotyczące odpowiedzialności zawodowej za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki i deontologii zawodowej – Załącznik Nr 3;
- 5) potwierdzenie zawarcia aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, z uwzględnieniem chorób zakaźnych, w tym wirusowe zapalenie wątroby i/oraz wirusa HIV, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa obejmujące w pełnym zakresie przedmiot umowy albo oświadczenie, że przed rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych polisę dostarczy i będzie ją utrzymywał przez cały okres trwania umowy – Załącznik nr 4;
- 6) dokumenty poświadczające, że Oferent dysponuje co najmniej dwuletnim doświadczeniem w obsłudze sprzętu przeznaczonego do wykonywania badań elektroencefalograficznych (EEG);
- 7) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do realizacji świadczeń wynikających z przedmiotu zamówienia wystawione przez lekarza medycyny pracy;
- 8) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do realizacji świadczeń wynikających z przedmiotu zamówienia przy realizacji których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby (tj. orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych lub wpis w książeczce zdrowia);
- 9) dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe Oferenta do udzielania świadczeń zdrowotnych, tj. dyplom ukończenia studiów na kierunku elektromedycyna lub na innym kierunku w specjalności elektromedycyna, obejmujących co najmniej 1700 godzin w zakresie elektromedycyny, lub uzyskanie tytułu zawodowego technika elektromedycyny;
- 10) kopie dokumentów potwierdzających status prawny oferenta, tj. odpis ze stosownego rejestru;
- 11) jeżeli ofertę podpisuje pełnomocnik, do oferty należy załączyć stosowne pełnomocnictwo;
- 12) dokument potwierdzający aktualne szkolenie okresowe w dziedzinie BHP.

2. Komisja konkursowa wzywa Oferentów, którzy w określonym terminie nie złożą wszystkich wymaganych oświadczeń lub dokumentów do ich przedłożenia, a gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja może wezwać Oferentów do usunięcia braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

3. W celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów Szpital może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości.

V. Sposób przygotowania oferty

1. Oferent sporządza ofertę zgodnie z wymogami określonymi w SWKO.
2. Ofertę należy złożyć na drukach załączonych do specyfikacji: załączniki 1 – 4.
3. Ofertę i wszystkie wymagane dokumenty należy sporządzić w języku polskim, z wyłączeniem pojęć medycznych.
4. Każdy dokument należy sygnować oryginalnym podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania oferenta na zewnątrz.

5. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego zamówienia o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert.
6. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jak ofertę z dopiskiem "Zmiana oferty" lub "Wycofanie oferty".

VI. Kryteria wyboru oferty

1. Komisja konkursowa dokona wyboru najkorzystniejszej oferty w oparciu o następujące kryteria:

Lp.	Nazwa kryterium	Waga/pkt
1.	Cena	70 pkt (70 %)
2.	Doświadczenie zawodowe w zakresie świadczeń, których dotyczy oferta	20 pkt (20 %)
3.	Dodatkowe kwalifikacje	Max 10 pkt (10%)

Kryterium - cena

Oferty oceniane będą punktowo. Maksymalną liczbę 70 punktów otrzyma Oferent, który zaoferuje najniższą cenę brutto. Punkty będą przyznawane według następujących zasad:

Najniższa cena brutto spośród badanych ofert

Cena (liczba punktów) = ----- x 70 pkt
Cena brutto badanej oferty

Kryterium – doświadczenie zawodowe (w zakresie świadczenia, którego dotyczy oferta)

Oferty w tym kryterium będą oceniane punktowo na podstawie udokumentowanego stażu pracy w zakresie wykonywania świadczeń, których dotyczy konkurs. Punkty przyznawane będą w następujący sposób:

- 1) doświadczenie zawodowe do 2 lat – oferta zostanie odrzucona (wymagane jest minimum dwuletnie doświadczenie - SWKO Rozdz. IV ust. 1 pkt 6)
- 2) doświadczenie zawodowe powyżej 2 do lat 5 włącznie - 5 pkt,
- 3) doświadczenie zawodowe powyżej 5 lat - 20 pkt.

Ocena zostanie dokonana na podstawie dokumentów załączonych do oferty.

Kryterium – dodatkowe kwalifikacje w zakresie świadczenia, którego dotyczy oferta.

Oferty oceniane będą punktowo. Maksymalną ilość 10 punktów otrzyma Oferent, który posiada dodatkowe kwalifikacje w zakresie świadczenia, którego dotyczy oferta (np. certyfikaty ukończenia specjalistycznych szkoleń lub kursów wykraczające poza standardowe minimum wymagane w konkursie).

Oferent, który nie posiada dodatkowych kwalifikacji nie uzyska punktów w danym kryterium oceny. Ocena nastąpi na podstawie przedłożonych dokumentów.

VII. Składanie ofert

1. Ofertę oraz wszystkie dokumenty należy złożyć w zamkniętej kopercie oznaczonej danymi oferenta i zaadresowanej na adres siedziby Udzielającego zamówienie oraz opatrzonej napisem: „**Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania i monitorowania badań elektroencefalograficznych (EEG), badań Holtera EKG, Holtera ciśnieniowego (ABPM) i echokardiogramów (Echo) przez technika elektroradiologii nr DSP.42.23.2026**”.
2. Koperta z dokumentacją ofertową może być dostarczona Zamawiającemu: drogą pocztową listem poleconym przez doręczyciela, przez Oferenta zachowując pisemną formę potwierdzenia odbioru. Dostawa dokumentacji następuje na koszt i ryzyko Oferenta.

3. Oferty nadane jako przesyłka pocztowa, które wpłyną po terminie składania ofert, jak również oferty złożone w Kancelarii Szpitala po terminie składania ofert, zostaną odrzucone.
4. Ofertę oznaczoną jak wyżej należy złożyć do dnia **06.10.2026 r. do godz. 15:05** w Kancelarii Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy, Plac im. Dr. Zygmunta Brodowicza 1 w Choroszczy (parter w budynku Administracji).

VIII. Otwarcie ofert

Otwarcie ofert nastąpi w dniu **07.10.2026 r. o godzinie 08:00 w pok. nr 123** w budynku Administracji Szpitala.

IX. Tryb i zakres prac Komisji Konkursowej

1. Konkurs przeprowadza Komisja powołana zarządzeniem przez Dyrektora Szpitala.
2. Komisja konkursowa, mając na celu rozstrzygnięcie konkursu ofert, dokonuje następujących czynności:
 - 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu,
 - 2) podaje liczbę otrzymanych ofert,
 - 3) otwiera koperty z ofertami,
 - 4) podaje nazwę oferentów,
 - 5) podaje proponowaną kwotę za 1h udzielania świadczeń,
 - 6) ustala, które z ofert spełniają inne warunki określone w SWKO,
 - 7) odrzuca oferty nieodpowiadające warunkom określonym w SWKO oraz w przypadkach, gdy:
 - a) ofertę zgłoszono po wyznaczonym terminie,
 - b) oferta zawiera nieprawdziwe informacje,
 - c) Oferent nie podał proponowanej stawki za udzielanie świadczeń zdrowotnych,
 - d) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków dotyczących personelu,
 - e) odrzuca ofertę złożoną przez świadczeniodawcę, z którym została rozwiązana przez Udzielającego zamówienie umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym niniejszym postępowaniem,
 - 8) w przypadku gdy oferta zawiera braki formalne Komisja może wezwać Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty,
 - 9) ogłasza Oferentom, które ze złożonych ofert spełniają warunki określone w SWKO, a które zostały odrzucone,
 - 10) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów,
 - 11) wybiera najkorzystniejszą ofertę/oferty albo nie przyjmuje żadnej z ofert.
3. Komisja konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału Oferentów, z wyjątkiem czynności określonych w ust. 2 pkt 1-4.
4. Z przebiegu konkursu Komisja konkursowa sporządza protokół, który powinien zawierać:
 - 1) oznaczenie miejsca i czasu konkursu;
 - 2) liczbę zgłoszonych ofert;
 - 3) wskazanie ofert odpowiadających warunkom określonym w powyższych warunkach;
 - 4) wskazanie ofert nieodpowiadających warunkom określonym w powyższych Warunkach lub zgłoszonych po terminie (wraz z uzasadnieniem);
 - 5) wyjaśnienia i oświadczenia Oferentów;
 - 6) wskazanie najkorzystniejszej dla Szpitala oferty albo stwierdzenie, że żadna z ofert nie została przyjęta;
 - 7) ewentualne odrębne stanowisko członka komisji konkursowej;
 - 8) wzmiankę o odczytaniu protokołu;
 - 9) podpisy członków komisji i przedstawiciela samorządu zawodu medycznego, jeżeli taki uczestniczy w pracach Komisji.
5. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania konkursowego, Komisja ogłasza o rozstrzygnięciu konkursu.
6. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostanie umieszczone na stronie internetowej Szpitala oraz na tablicy ogłoszeń w jego siedzibie w budynku Administracji.
7. Po zakończeniu postępowania Komisja niezwłocznie powiadomi Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wynikach.
8. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania konkursowego następuje jego zakończenie, a Komisja ulega rozwiązaniu.

X. Wybór oferenta i ogłoszenie wyniku konkursu

Konkurs zostanie rozstrzygnięty do dnia 15.10.2026 r.

Szpital dopuszcza możliwość przesunięcia terminu rozstrzygnięcia konkursu oraz przesunięcia terminu na zawarcie umowy z wybranym Oferentem.

XI. Środki ochrony prawnej

1. Środki Odwoławcze:

- 1) W toku postępowania konkursowego Oferent, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Szpital zasad prowadzenia konkursu, może skorzystać ze środków odwoławczych. Środki odwoławcze nie przysługują na niedokonanie wyboru Oferenta oraz na unieważnienie postępowania konkursowego.
- 2) W toku postępowania konkursowego do czasu jego zakończenia Oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
- 3) Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od daty jego złożenia i udziela odpowiedzi na piśmie. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
- 4) W przypadku uwzględnienia protestu Szpital powtarza zaskarżoną czynność.
- 5) Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
- 6) 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.
- 7) 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.
- 8) O rozstrzygnięciu odwołania Oferent informowany jest niezwłocznie.
- 9) W przypadku uwzględnienia odwołania, przeprowadza się ponownie postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

2. Unieważnienie postępowania konkursowego:

- 1) Udzielający zamówienia unieważnia postępowanie konkursowe w przypadku, gdy:
 - a) nie wpłynęła żadna oferta,
 - b) odrzucono wszystkie oferty,
 - c) kwota najkorzystniejszej oferty (ofert) przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienie przeznaczył na sfinansowanie zamówienia,
 - d) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

XII. Zawarcie umowy

1. Dyrektor Szpitala zawiera umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z wybraną przez komisję konkursową najkorzystniejszą ofertą w terminie do 15 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
2. Projekty umowy na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne stanowią Załącznik do SWKO. W szczególnie uzasadnionych przypadkach po negocjacjach projekt umowy może zostać zmieniony.

XIII. Postanowienia końcowe

1. Szpital zastrzega się prawo odwołania konkursu ofert, unieważnienia konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyn.
2. Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego przechowywane są w siedzibie Szpitala.

Choroszcz, dnia 29-09-2026 r.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego
Zakładu Opiek Zdrowotnej
im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy

.....*Andrzej Szewczuk*.....
Dyrektor SPP ZOZ w Choroszczy

.....
(pieczęć oferenta/nazwa oferenta)

Formularz ofertowy

KONKURS OFERT NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W ZAKRESIE:

**wykonywania i monitorowania badań elektroencefalograficznych (EEG), badań Holtera EKG, Holtera ciśnieniowego (ABPM) i echokardiogramów (Echo) przez technika elektroradiologii
w SPP ZOZ w Choroszczy**

1. Oferent pełna nazwa zgodnie z wpisem w odpowiednim rejestrze:

.....

2. Adres Oferenta

3. Nr telefonu e – mail:

4. Nr wpisu do ewidencji działalności gospodarczej /KRS:

.....

5. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą:

6. REGON

7. NIP

8. Nazwa banku oraz nr rachunku

.....

9. Seria i nr polisy ubezpieczeniowej

10. Okres obowiązywania polisy.....

.....
(podpis i pieczęć Oferenta)

.....
(pieczęć oferenta/nazwa oferenta)

Formularz cenowy

KONKURS OFERT NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W ZAKRESIE:

wykonywania i monitorowania badań elektroencefalograficznych (EEG), badań Holtera EKG, Holtera ciśnieniowego (ABPM) i echokardiogramów (Echo) przez technika elektroradiologii w SPP ZOZ w Choroszczy

WYSZCZEGÓLNIENIE/ PRODUKT zgodny z ogłoszeniem w danym zakresie	CENA / WARTOŚĆ BRUTTO W ZŁ. <i>(cena za 1h udzielania świadczeń)</i>	Maksymalna liczba godzin świadczenia usług w miesiącu
Świadczenia medyczne w zakresie wykonywania i monitorowania badań elektroencefalograficznych (EEG), badań Holtera EKG, Holtera ciśnieniowego (ABPM) i echokardiogramów (Echo) przez technika elektroencefalografii		

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Oferenta)

.....
(pieczęć oferenta/nazwa oferenta)

OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z treścią ogłoszenia, warunkami konkursu ofert oraz projektem umowy i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń.
2. Jestem gotowy(a) do realizacji świadczeń podanych w ofercie w okresie wskazanym w ogłoszeniu.
3. Jestem związany(a) niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych dot. imienia i nazwiska, numerów telefonu stacjonarnego i komórkowego, e - mail przez Szpital dla potrzeb realizacji umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalu.
5. Oświadczam, że w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych w **zakresie wykonywania i monitorowania badań elektroencefalograficznych** nie będę udzielał innych świadczeń zdrowotnych, których wykonywanie kolidowałoby z harmonogramem udzielania przez mnie świadczeń w SPP ZOZ w Choroszczy.
6. Oświadczam, że nie toczy się przeciwko mnie postępowanie dotyczące odpowiedzialności zawodowej przed komisją orzekającą ani innymi organami odpowiedzialności zawodowej za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki zawodowej oraz za naruszenie przepisów związanych z wykonywaniem zawodu technika elektroradiologa.
7. Oświadczam, że wyrażam zgodę na doręczanie przez komisję konkursową oświadczeń i zawiadomień za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej na adres e-mail wskazanym w formularzu ofertowym (Załącznik Nr 1), bez zachowania wymogów dotyczących bezpiecznego podpisu elektronicznego w rozumieniu ustawy z dnia 5 września 2016 r. o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej. **
8. Zobowiązuję się do przestrzegania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Oferenta)

** w przypadku braku zgody - skreślić

.....
(pieczęć oferenta/nazwa oferenta)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż przed rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych, dostarczę polisę ubezpieczeniową i będę ją utrzymywał przez cały okres trwania umowy z Udzielającym zamówienie.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Oferenta)