



SCM sp. z o. o.

STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Kup, dnia 25 września 2014r.

Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup
ul. Karola Miarki 14
46-082 Kup
tel. 77/403-28-50
fax. 77/403-28-53

Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju
ul. Namysłowska 22
46-034 Pokój
tel. 77/406-54-50
fax. 77/406-54-61



OGŁOSZENIE O KONKURSIE OFERT

Samodzielny Publiczny Zespół Szpitali Pulmonologiczno-Reumatologicznych z siedzibą w Kup na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r.

(Dz. U. z 2011r., nr 112, poz. 654) o działalności leczniczej

ogłasza konkurs ofert w na wykonywanie świadczeń zdrowotnych

polegających na pełnieniu obowiązków lekarza

Oddziału Rehabilitacyjnego i Poradni Rehabilitacyjnej

Kod CPV: 8521100-4 – ogólne usługi lekarskie

1. Szczegółowe warunki Konkursu Ofert, dostępne są w siedzibie Udzielającego zamówienia, ul. K. Miarki 14, 46-082 Kup, Dział zamówień publicznych i zakupów tel. 077) 403-28-60, e-mail: zamowieniapubliczne@szpital-kup.eu oraz na stronie internetowej www.szpital-kup.eu,
2. Oferty należy składać w sekretariacie SP Zespołu Szpitali Pulmonologiczno-Reumatologicznych z siedzibą w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup do dnia **30 września 2014r. do godz. 11:00**, w zamkniętych kopertach oznaczonych: **"Konkurs ofert – pełnienie obowiązków lekarza: Oddziału Rehabilitacyjnego i Poradni Rehabilitacyjnej"**.
3. Miejsce i termin otwarcia ofert:
 - a. **Dział Zamówień Publicznych i Zakupów** Zespołu Szpitali przy ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup,
 - b. **30 września 2014r. godz. 11:15**
4. Termin związania z ofertą: 30 dni od terminu składania ofert.
5. Kryteria oceny ofert – cena 100%
6. W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział Przyjmujący zamówienie, którzy spełniają następujące warunki (nie spełnienie któregokolwiek z tych warunków spowoduje odrzucenie oferty przed rozstrzygnięciem konkursu):
 - 1) są podmiotami leczniczymi lub legitymują się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny,
 - 2) są uprawnieni do występowania w obrocie prawnym, posiadają nadany numer REGON i NIP, posiadają aktualny wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – nie dotyczy osób fizycznych legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.



SCM sp. z o.o.

STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE
spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Szpital Pulmonologiczno-
Reumatologiczny w Kup
ul. Karola Miarki 14
46-082 Kup
tel. 77/403-28-50
fax. 77/403-28-53

Szpital Rehabilitacyjny
w Pokoju
ul. Namysłowska 22
46-034 Pokój
tel. 77/406-54-50
fax. 77/406-54-61



- 3) posiadają kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu, tj.: **tytuł specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub ortopedii lub balneologii,**
- 4) znajdują się w sytuacji finansowej zapewniającej realizację przedmiotu konkursu,
- 5) nie zalegają w płaceniu składek na ubezpieczenie społeczne,
- 6) nie zalegają w płaceniu podatków i innych danin publicznych,
7. Umowa o udzielanie zamówienia na ww. świadczenia będzie zawarta na okres **od dnia 1 października 2014r. do dnia 31 grudnia 2014r.**
8. Rozstrzygnięcie Konkursu Ofert nastąpi do dnia 2014-09-30 poprzez:
 - przesłanie informacji o rozstrzygnięciu do wszystkich oferentów,
 - zamieszczenie na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienia,
 - opublikowanie na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.
9. Oferentowi przysługuje prawo do składania protestów i odwołań dotyczących konkursu ofert.
10. **Udzielający zamówienia informuje iż na realizację świadczeń zdrowotnych objętych niniejszym konkursem ofert może przeznaczyć kwotę nie wyższą niż 65,00 zł za jedną godzinę pełnienia obowiązków lekarza Oddziału Rehabilitacyjnego i Poradni Rehabilitacyjnej.**

PREZES ZARZĄDU

mgr inż. Mirosław Wójcik

STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE
sp. z o.o. z/s w Kup
46-082 Kup, ul. Karola Miarki 14
tel. 77/40-32-850, fax. 77/40-32-853
REGON: 530938517 NIP: 9910498259