Konopiska, dn.28.08.2026 r.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT
DALEJ JAKO „SWKO" NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ LEKARZY, LEKARZY specjalistów I PRZEZ DIETETYKA

Opracowano w oparciu o art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2026 r. poz. 156) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj.Dz. U. z 2025r. Poz. 1461 ze zmianami),

Rodzaj umowy:UMOWA cywilno-prawna

I. NAZWA ORAZ ADRES UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA.

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GMINNY OŚRODEK ZDROWIA w KONOPISKACH ,42-274 Konopiska, ul.Lipowa 3

II. OPIS PRZEDMIOTU KONKURSU.

Przedmiotem konkursu ofert jest:

1. Przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna, w zakresie: porady lekarskie w gabinecie lekarza **Podstawowej Opieki Zdrowotnej** .
2. Przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń medycznych w rodzaju : specjalista rehabilitacji medycznej udzielający świadczeń w **Poradni Rehabilitacji POZ.**
3. Przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń medycznych w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) w ramach **Opieki Koordynowanej** z zakresu :

   Kardiologii -specjalista kardiolog

   Pulmonologii-specjalista pulmonolog

   Diabetologii -specjalista z zakresu diabetologii

   Diabetologii -dietetyk
4. Przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń medycznych w zakresie wykonywania **badań ultrasonografii obrazowej** (USG)

Szczegółowe warunki umowy zawarte zostały we wzorach umowy, które stanowią załącznik nr 5 do SWKO.

II.ZAKRES ŚWIADCZONYCH USŁUG PRZEZ LEKARZA w Gabinecie Lekarza POZ.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w gabinecie lekarza POZ oraz realizowanie wizyt domowych zgodnie z przyjętym harmonogramem czasu pracy bez konieczności udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ codziennie, tj. od poniedziałku do piątku. Oferent może podać dowolne dni tygodnia, w które będzie świadczył usługi lub średnią liczbę godzin udzielania świadczeń w tygodniu .

Wymagania:Oferent powinien posiadać minimum DYPLOM LEKARZA oraz aktualne prawo wykonywania zawodu lekarza.

Przewidywane jest przyjęcie więcej niż jednej oferty z uwagi na całkowite zapotrzebowanie udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie lekarza POZ.

III. ZAKRES ŚWIADCZONYCH USŁUG PRZEZ LEKARZA Specjalistę w Poradni Rehabilitacji Leczniczej

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Poradni rehabilitacji leczniczej zgodnie z przyjętym harmonogramem czasu pracy w ilości minimum 9 godzin 30 minut plus
1 godzina konsultacji lekarskiej w ciągu tygodnia .Oferent może podać dowolne dni tygodnia, w które będzie świadczył usługi lub średnią liczbę godzin udzielania świadczeń w tygodniu .

Wymagania :

1. Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii lub balneologii i medycyny fizykalnej
2. Lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinach jak wyżej
3. Lekarz , który ukończył minimum drugi rok specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji , rehabilitacji medycznej lub balneologii i medycyny fizykalnej
4. Lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub lekarz specjalista reumatologii

IV. ZAKRES ŚWIADCZONYCH USŁUG PRZEZ LEKARZA

Specjalistę KARDIOLOGA w Podstawowej Opiece Medycznej (POZ) w ramach Opieki Koordynowanej

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w POZ .Czas pracy specjalisty dostosowany do rzeczywistych potrzeb pacjentów objętych opieką koordynowaną w uzgodnieniu z lekarzem POZ. Oferent może podać dowolne dni tygodnia, w które będzie świadczył usługi lub średnią liczbę godzin udzielania świadczeń w tygodniu .

Wymagania(zamiennie):

1.Lekarz specjalista lub lekarz ze specjalizacją I lub II stopnia
2.Lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie kardiologii
3.Lekarz ze specjalizacją II stopnia chorób wewnętrznych z pięcioletnią praktyką na oddziale szpitalnym o profilu zgodnym z zakresem świadczenia opieki koordynowanej.

V. ZAKRES ŚWIADCZONYCH USŁUG PRZEZ LEKARZA Specjalistę

z zakresu PULMUNOLOGII w Podstawowej Opiece Medycznej(POZ) w ramach Opieki Koordynowanej

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w POZ .Czas pracy specjalisty dostosowany do rzeczywistych potrzeb pacjentów objętych opieką koordynowaną w uzgodnieniu z lekarzem POZ. Oferent może podać dowolne dni tygodnia, w które będzie świadczył usługi lub średnią liczbę godzin udzielania świadczeń w tygodniu .

Wymagania(zamiennie):

1.Lekarz specjalista lub lekarz ze specjalizacją I lub II stopnia
2.Lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie chorób płuc lub alergologii
3.Lekarz specjalista lub lekarza ze specjalizacją II stopnia chorób wewnętrznych z pięcioletnią praktyką na oddziale szpitalnym o profilu zgodnym z profilem opieki koordynowanej.

VI. ZAKRES ŚWIADCZONYCH USŁUG PRZEZ LEKARZA Specjalistę

Z zakresu DIABETOLOGII w Podstawowej Opiece Medycznej(POZ) w ramach Opieki Koordynowanej

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w POZ .Czas pracy specjalisty dostosowany do rzeczywistych potrzeb pacjentów objętych opieką koordynowaną w uzgodnieniu z lekarzem POZ. Oferent może podać dowolne dni tygodnia, w które będzie świadczył usługi lub średnią liczbę godzin udzielania świadczeń w tygodniu .

Wymagania (zamiennie):

1.Lekarz specjalista lub lekarz ze specjalizacją I lub II stopnia
2.Lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie diabetologii lub endokrynologii
3.Lekarza ze specjalizacją II stopnia chorób wewnętrznych z pięcioletnią praktyką na oddziale szpitalnym o profilu zgodnym z profilem opieki koordynowanej.

VII. ZAKRES ŚWIADCZONYCH USŁUG PRZEZ Specjalistę

Z zakresu DIETETYKI w Podstawowej Opiece Medycznej(POZ) w ramach Opieki Koordynowanej

Udzielanie konsultacji dietetycznych w POZ .Czas pracy specjalisty dostosowany do rzeczywistych potrzeb pacjentów objętych opieką koordynowaną w uzgodnieniu z lekarzem POZ. Oferent może podać dowolne dni tygodnia, w które będzie świadczył usługi lub średnią liczbę godzin udzielania świadczeń w tygodniu .

Wymagania:
Tytuł zawodowy dietetyka lub dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie dietetyka lub
Tytuł zawodowy technika technologii żywienia w specjalności dietetyka .

VIII. ZAKRES ŚWIADCZONYCH USŁUG PRZEZ lekarza posiadającego uprawnienia do wykonywania badań w zakresie ultrasonografii obrazowej (USG)

Wymagania(zamiennie):

1.Lekarz specjalista z dziedziny radiologii

2.Lekarz posiadający wymagane certyfikaty z dziedziny ultrasonografii obrazowej

IX. WYMAGANE DOKUMENTY.

1. Wraz z *FORMULARZEM OFERTY* stanowiącym **załącznik nr 1** do SWKO, w celu potwierdzenia spełniania wymaganych warunków, należy złożyć następujące dokumenty:

a) dyplom lekarza;
b) prawo wykonywania zawodu;
c) dyplomy uzyskania specjalizacji lub oświadczenie o posiadaniu tytułu;
d) w przypadku odbywania specjalizacji – kopia karty specjalizacyjnej;
e) opis przebiegu pracy zawodowej (opcjonalnie) **;**
f) inne dokumenty, w szczególności potwierdzające dorobek naukowy i kwalifikacje zawodowe kandydata (opcjonalnie);
g) oświadczenie o zapoznaniu się z ofertą (**załącznik nr 2)**
h) parafowany wzór umowy powierzenia danych osobowych **(załącznik nr 3)**
i) oświadczenie o wyrażeniu zgody na wykorzystanie dokumentów znajdujących się w dyspozycji SP ZOZ GOZ w Konopiskach, do złożonej oferty(wówczas nie składa się dokumentów opisanych w ppkt a-f;
j) podpisane oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych –(**załącznik nr 4)**
k) Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego lub jego kopia lub wydruk z – eKRK i inne wymagane ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałania zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. 2026.110)), w przypadku złożenia kopii załączyć oświadczenie o dostarczeniu oryginału lub pliku xml z E-KRK , **załącznik nr 6**
l) Parafowany wzór umowy **załącznik nr 5** .

2.Wybrany Oferent zobowiązuje się posiadać i przedstawić najpóźniej do dnia podpisania umowy następujące dokumenty:
2.1.zaświadczenie lekarza medycyny pracy o braku przeciwskazań do wykonywania lekarskich świadczeń zdrowotnych objętych umową,
2.2.orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych;
2.3.kopię umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oferenta w zakresie określonym w art.25 ust.1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej **.Nie dotyczy formy zatrudnienia na podstawie Umowy -zlecenie.**

W przypadku, gdy Oferent, jako załącznik do oferty, dołączy kopię dokumentu, musi być ona poświadczona za zgodność z oryginałem przez Oferenta (Oferent na kserokopii składa własnoręczny podpis poprzedzony dopiskiem „za zgodność z oryginałem").

X. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY.

a. Ofertę należy przygotować na *FORMULARZU OFERTOWYM* stanowiącym **załącznik Nr 1** do SWKO.
b. Ofertę wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami należy złożyć w zamkniętej, nieprzejrzystej i zapieczętowanej kopercie, pod rygorem nieważności, (z adresem zwrotnym Oferenta) zaadresowanej w następujący sposób:

Nazwa i adres Oferenta

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD
OPIEKI ZDROWOTNEJ Gminny
Ośrodek Zdrowia w Konopiskach
42-274 Konopiska, ul.Lipowa 3

„KONKURS OFERT
NA STANOWISKO LEKARZ
NA STANOWISKO DIETETYK

Nie otwierać przed dniem 07 października 2026r., do godz. 11.00

c. Oferta musi być sporządzona w języku polskim (z wyłączeniem pojęć medycznych) w sposób czytelny i przejrzysty, na komputerze lub czytelnym pismem odręcznym.
d. Oferta wraz z załącznikami i wszystkimi dokumentami musi być podpisana przez Oferenta.
e. Zaleca się, aby każda zapisana strona oferty i załączników była kolejno ponumerowana.
f. Strony oferty powinny być zaparafowane przez osobę podpisującą ofertę. Wszelkie miejsca, w których Oferent naniósł poprawki lub zmiany, muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
g. Oferent składa tylko jedną ofertę.
h. Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych podanych w ofercie dla potrzeb niezbędnych do realizacji konkursu ofert.
i. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

XI. TERMIN ORAZ MIEJSCE SKŁADANIA OFERT.

j. Ofertę należy złożyć **do dnia 05 października 2026r. r. do godz. 10.00** w siedzibie ADMINISTRACJI SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ GOZ w Konopiskach
42-274 Konopiska, ul.Lipowa 3 tel.34/32 82 007;
k. Oferty nadesłane pocztą, będą zakwalifikowane pod warunkiem dostarczenia ich do siedziby Udzielającego Zamówienia do **05 października 2026r. do godz. 10:00.**
l. Za termin złożenia oferty uważa się termin jej złożenia(dotarcia) do Udzielającego Zamówienia.
m. Składający ofertę na wniosek otrzyma pisemne potwierdzenie złożenia oferty.
n. Wszelkie oferty wniesione po terminie zostaną zwrócone Oferentom bez otwierania.
o. Otwarcie ofert odbędzie się w dniu **07 października 2026r o godz. 11:00** w siedzibie Udzielającego Zamówienia, w pokoju :Administracja.
p. Osobą upoważnioną do udzielenia informacji w sprawie konkursu jest:
Ilona Majer ,email :administracja @zozkonopiska.pl

XII. KRYTERIA OCENY OFERT I ICH ZNACZENIE.

Komisja konkursowa dokonuje wyboru najkorzystniejszej oferty, spośród ofert niepodlegających odrzuceniu.

Wybór najkorzystniejszej oferty jest dokonywany z uwzględnieniem poniższych kryteriów:

KRYTERIUM OCENY OFERT:

1.Przy wyborze najkorzystniejszej oferty komisja konkursowa będzie kierować się następującymi kryteriami :

cena za jedną godzinę udzielania lekarskich świadczeń zdrowotnych .

2.Ilość punktów za cenę ofertową zostanie obliczona ze wzoru
$C=(C_{min}:C_b)x\ 100$
Gdzie:
C-ilość punktów przyznanych danej ofercie za cenę
C_{min}-Cena brutto oferty najtańszej

C_b -cena brutto oferty badanej

3.**Cena oferty stanowi cena brutto**

4.Cenę oferty należy rozumieć jako koszt całkowity uwzględniający kalkulacje elementów należności i opłaty dodatkowe , jakie ponosi Przyjmujący zamówienie (Oferent) w ramach przyjętej umowy na świadczenia zdrowotne .

5.W przypadku ofert z równa ceną udzielający zamówienia przy wyborze oferty Komisja konkursowa bierze pod uwagę :

-wyższy stopień kwalifikacji

-liczbę lat pracy

Najkorzystniejszą ofertą jest oferta, która uzyskała największą liczbę punktów.

XIII. WYJAŚNIENIA TREŚCI POSTANOWIEŃ ZAWARTYCH W SWKO.

1. Każdy Oferent może zwrócić się o wyjaśnienie SWKO osobiście lub kierując pytanie **pisemne na e-mail Udzielającego Zamówienia :ksiegowosc@zozkonopiska.pl albo telefonicznie 32 82 007 w.5.**
2. Udzielający Zamówienia udzieli niezwłocznie pisemnych wyjaśnień dotyczących treści postanowień zawartych w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert chyba, że prośba o wyjaśnienie wpłynie do niego na mniej niż 4 dni przed terminem składania ofert.
3. O każdej zmianie lub modyfikacji Udzielający Zamówienia zawiadomi niezwłocznie każdego z uczestników postępowania konkursowego, który dokonał u Udzielającego Zamówienia rejestracji pobierając dokumenty ofertowe oraz zamieści informacje na swojej stronie internetowej.
4. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, Udzielający Zamówienie może zmienić lub zmodyfikować niniejsze SWKO oraz zakres świadczeń objętych postępowaniem konkursowym.
5. Każda wprowadzona zmiana stanie się częścią SWKO oraz zostanie doręczona wszystkim Oferentom. W tej sytuacji Udzielający Zamówienia może przedłużyć termin składania ofert w celu umożliwienia Oferentom dostosowania swoich ofert do dokonanych zmian.

XIV. WARUNKI PRZEPROWADZENIA KONKURSU.

Konkurs ofert przeprowadza Komisja konkursowa powołana przez Dyrektora SP ZOZ GOZ w Konopiskach .

Posiedzenia Komisji są zamknięte, bez udziału Oferentów, z wyjątkiem czynności:
-stwierdzenia prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczby otrzymanych ofert,
-otwarcia kopert z ofertami,
-sprawdzenia czy wszystkie oferty wpłynęły w terminie wskazanym w ogłoszeniu,
-przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów.

Odrzuca się ofertę:
-złożoną przez Oferenta po terminie;
-zawierającą nieprawdziwe informacje;
-jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby godzin lub ceny świadczeń zdrowotnych;
-jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
-jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
-jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną (warunkową);
-jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Udzielającego Zamówienia w niniejszych SWKO;
-oferta została złożona przez świadczeniodawcę, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez SP ZOZ GOZ w Konopiskach umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi niniejszego ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy;

W przypadku, gdy braki, dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem. W przypadku, gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub, gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty. Wezwanie to będzie mieć formę pisemną i zostanie odnotowane w protokole.
Kierownik Udzielającego Zamówienie unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy na świadczenia zdrowotne, gdy:

-nie wpłynęła żadna oferta;
-kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający Zamówienia przeznaczył na finansowanie umowy na świadczenie zdrowotne w danym postępowaniu;
-nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie pacjentów Udzielającego Zamówienia, czego nie można było wcześniej przewidzieć;
-odrzucono wszystkie oferty;

Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta i nie podlega ona 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. Jeżeli natomiast wpłynie więcej ofert, a najlepsza oferta nie zapewni Udzielającemu Zamówienie ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie Lekarza w Gabinecie Lekarza POZ (czyli minimalnych około 10 godzin dziennie/ 210 godzin miesięcznie) dopuszcza się przyjęcie takiej liczby ofert (najwyżej punktowanych), która w minimalnym zakresie zapewni ciągłość udzielania świadczeń w zakresie lekarza w gabinecie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

XV. ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU ORAZ ZAWARCIE UMOWY.

1. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy na świadczenie zdrowotne, Komisja ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania.
2. Termin rozstrzygnięcia konkursu: do 14 dni od upływu terminu składania ofert.
3. W szczególnych przypadkach Udzielający Zamówienia może przesunąć termin rozstrzygnięcia konkursu ofert.
4. Miejsce rozstrzygnięcia konkursu: Administracja-SP ZOZ GOZ w Konopiskach
5. Wyniki konkursu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora SP ZOZ GOZ w Konopiskach.
6. O rozstrzygnięciu konkursu ofert ogłasza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia https://www.e-bip.org.pl/zozkonopiska/.
7. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania następuje jego zakończenie.
8. Udzielający Zamówienia zawiadomi niezwłocznie wszystkich Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wynikach na piśmie.
9. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.
10. Zawarcie umowy z wyłonionym Oferentem/tami w postępowaniu konkursowym o wykonywanie świadczeń zdrowotnych nastąpi nie później niż w terminie związania Oferenta ofertą.
11. Oferent na wniosek Udzielającego Zamówienie może przedłużyć termin związania ofertą.
12. Umowa, której wzór stanowi załącznik nr 5 zostanie zawarta na okres: 1 rok(jeden rok).
13. Jeżeli Oferent, który wygrał konkurs uchyli się od zawarcia umowy, Udzielający Zamówienia wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, które nie zostały odrzucone.

XVI. ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYSŁUGUJĄCE OFERENTOM.

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego Zamówienia zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy na świadczenia zdrowotne, przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych poniżej w pkt 2-10.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
   a) niedokonanie wyboru Oferenta;
   b) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy na świadczenia opieki zdrowotnej.
3. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy na świadczenia zdrowotne, 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 na świadczenia zdrowotne 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 Udzielającego Zamówienia tj: https://www.e-bip.org.pl/zozkonopiska/
8. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja powtarza zaskarżoną czynność.
9. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora SP ZOZ GOZ 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 na świadczenia zdrowotne do czasu jego rozpatrzenia. Zastrzega się prawo przesunięcia terminu składania ofert.

Załączniki do SWKO:
- *FORMULARZ OFERTY* (załącznik nr 1)
- *Oświadczenie Oferenta o zapoznaniu(załącznik nr 2)*
- *Umowa powierzenia przetwarzania danych(załącznik nr 3)*
- *Oświadczenie o przetwarzaniu danych (załącznik nr 4)*
- *WZÓR UMOWY* (załącznik nr 5)
- *Przedmiot zamówienia (załącznik nr 6)*
- *Zaświadczenie o niekaralności (załącznik nr 7) przed podpisaniem umowy*

Dyrektor SP ZOZ GOZ w Konopiskach