

Numer postępowania: 5/KO/2024

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA:**

**Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej**

ul. Koszykowa 78; 00-671 Warszawa

NIP: 1132555793; REGON: 140130346; BDO: 000018806

ZATWIERDZAM

Empty rectangular box for signature or stamp.

***Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert***

(SWKO)

***na udzielanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w  
Terenowej Stacji Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i  
Krwiolecznictwa SPZOZ w Ełku (wymiar 30 godzin)***

**Numer sprawy: 5/KO/2024**

**KWIECIEŃ 2024**

*Numer postępowania: 5/KO/2024*

**Konkurs ofert jest prowadzony na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dn. 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 poz. 991, z późn. zm.).**

## Rozdział I

### INFORMACJE OGÓLNE

#### **I. INFORMACJA O UDZIELAJĄCYM ZAMÓWIENIA.**

Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Koszykowa 78

00-671 Warszawa 1

Tel. 261 845 557

e-mail: m.figarska@wckik.pl

Godziny pracy 7:30 – 15:05 od poniedziałku do piątku

Adres strony internetowej: [www.wckik.pl](http://www.wckik.pl)

Adres strony internetowej prowadzonego postępowania: <https://platformazakupowa.pl/pn/wckik>

Na tej stronie udostępniane będą zmiany i wyjaśnienia treści Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert, zwanych dalej „SWKO” oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia. Wykonawcy pobierający SWKO z wyżej podanej strony internetowej są związani wszelkimi wyjaśnieniami i zmianami jej treści.

## Rozdział II

### OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I TERMIN WYKONANIA

#### **I. PRZEDMIOT KONKURSU**

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług medycznych przez lekarza obejmujących badanie i kwalifikacje lekarską kandydatów na dawców krwi lub dawców krwi i jej składników oraz nadzorowanie poboru krwi w warunkach stacjonarnych i ekipowych w wymiarze 30 godzin w miesiącu według przedstawionego z dwutygodniowym wyprzedzeniem, co miesięcznego grafiku w Terenowej Stacji WCKiK SPZOZ w Ełku w dni robocze, dni świąteczne i dni ustawowo wolne od pracy na zasadach określonych w regulaminie konkursu ofert, ogłoszeniu oraz projekcie umowy.

Szczegółowy wykaz czynności do wykonania zawiera załącznik Nr 1 do SWKO.

#### **II. TERMIN WYKONANIA**

Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych obowiązywać będzie **od dnia 02.05.2024 r. do dnia 31.12.2024 r.**

*Numer postępowania: 5/KO/2024*

### **Rozdział III**

#### **OFERTA CZĘŚCIOWA I WARIANTOWA**

##### **I. OFERTA CZĘŚCIOWA**

Udzielający zamówienia nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych. Przedmiot zamówienia jest niepodzielny.

##### **II. OFERTA WARIANTOWA**

Udzielający zamówienia nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych. Oferty zawierające rozwiązania wariantowe zostaną odrzucone.

### **Rozdział IV**

#### **WYMAGANIA I DOKUMENTY STAWIANE OFERENTÓW**

##### **I. WYMAGANIA STAWIANE OFERENTOM**

W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział oferenci, którzy spełniają następujące warunki:

1. Prawo udziału w konkursie ofert posiadają podmioty wykonujące działalność leczniczą, o których mowa w art. 26 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r., poz. 991).
2. Są uprawnieni do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi: są zarejestrowani we właściwym rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub prowadzą indywidualną, specjalistyczną lub grupową praktykę lekarską;
3. Posiadają uprawnienia niezbędne do wykonania zamówienia, w szczególności do wykonywania świadczeń objętych przedmiotem konkursu,
4. Oferent musi posiadać personel z uprawnieniami do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych ofertą.
5. Oferent jest zobowiązany do wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i przepisami prawa.
6. Oferent zobowiązany jest do posiadania polisy OC, obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych zawartej na warunkach przewidzianych przez przepisy prawa przez cały okres obowiązywania umowy. W sytuacji, gdy w trakcie obowiązywania umowy polisa OC ulegnie zakończeniu, Oferent zobowiązany jest do zawarcia nowej polisy OC celem zapewnienia ciągłości ochrony ubezpieczeniowej w czasie wykonywania przedmiotowej umowy.
7. Oferent musi posiadać tytuł zawodowy lekarza oraz co najmniej prawo do wykonywania zawodu lekarza

*Numer postępowania: 5/KO/2024*

8. Ocenę spełniania warunków udziału w postępowaniu „Udzielający zamówienia” przeprowadzi na podstawie oświadczenia i dokumentów, o których mowa w Rozdziale IV ust. 2 metodą spełnia/nie spełnia.

## **II. WYMAGANE OD OFERENTÓW DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA**

1. Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego wystawiony nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem, terminu składania ofert (dotyczy podmiotów leczniczych, o których mowa w art. 4 u. d. l.) lub wypis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;
2. Aktualny wypis z właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą albo wyciąg z rejestru indywidualnych / specjalistycznych lub grupowych praktyk lekarskich;
3. Polisa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych odpowiadająca wymaganiom zawartym w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1728) dla oferentów rozpoczynających działalność lub w przypadku wygaśnięcia dotychczasowej polisy OC;
4. Kopia dyplomu – tytuł lekarza oraz kopię prawa wykonywania zawodu lekarza ;
5. Formularz oferty – Załącznik nr 2 do SWKO.

Wymagane dokumenty należy złożyć w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej przez oferenta za zgodność z oryginałem.

W przypadku niezłożenia dokumentów potwierdzających spełnianie ww. wymagań Udzielający zamówienia może wezwać Oferentów, którzy tych dokumentów nie złożyli, do ich uzupełnienia, w określonym terminie, pod rygorem odrzucenia złożonej oferty.

## **Rozdział V**

### **POROZUMIEWANIE SIĘ UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA Z OFERENTAMI**

#### **I. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ STRON ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW:**

1. Postępowanie konkursowe jest prowadzone w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej.
2. Korespondencję do Udzielającego zamówienia należy kierować na e-mail: [m.figarska@wckik.pl](mailto:m.figarska@wckik.pl) i na adres wskazany w Rozdziale I z dopiskiem „**Konkurs Ofert Nr 5/KO/2024**”
3. Udzielający zamówienia korespondencję do Oferentów będzie kierował na wskazany przez nich fax bądź e-mail w treści oferty.

*Numer postępowania: 5/KO/2024*

## **Rozdział VI**

### **TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH SWKO ORAZ CAŁEGO POSTĘPOWANIA ORAZ WPROWADZANIA EWENTUALNYCH ZMIAN W SWKO**

#### **I. TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH SWKO ORAZ CAŁEGO POSTĘPOWANIA**

1. Przed wyznaczonym terminem do składania ofert, Oferent może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z SWKO, sposobem przygotowania i złożenia oferty - kierując swoje zapytania na piśmie na adres mailowy [m.figarska@wckik.pl](mailto:m.figarska@wckik.pl) lub na platformie zakupowej prowadzonego postępowania pod adresem <https://platformazakupowa.pl/pn/wckik/proceedings>.
2. Pisemna odpowiedź zostanie zamieszczona na stronie internetowej prowadzonego postępowania.
3. Zamawiający nie ma obowiązku udzielania odpowiedzi na zapytania do SWKO w wypadku ich złożenia w terminie późniejszym niż 3 dni przed wyznaczoną datą otwarcia ofert.
4. Wszystkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Oferenci przekazują pisemnie

#### **II. TRYB WPROWADZANIA EWENTUALNYCH ZMIAN W SWKO**

1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert Zamawiający może zmodyfikować treść dokumentów składających się na Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert.
2. O każdej zmianie Zamawiający zawiadomi niezwłocznie każdego z uczestników postępowania, zamieszczając informację na stronie internetowej pod adresem <https://platformazakupowa.pl/pn/wckik/proceedings>.
3. W przypadku, gdy zmiana powodować będzie konieczność modyfikacji oferty, Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert. W takim przypadku wszelkie prawa i zobowiązania - Oferenta i Zamawiającego będą podlegały nowemu terminowi.

## **Rozdział VII**

### **SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY**

#### **I. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY:**

1. Oferent składa, ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w regulaminie, w języku polskim, w formie pisemnej, na załączonym druku „Formularz oferty”.
2. Każdy z Oferentów może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez danego Oferenta.
3. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Oferent.

*Numer postępowania: 5/KO/2024*

4. Oświadczenia i dokumenty powinny być dostarczone w oryginale lub jako kopia poświadczona za zgodność z oryginałem. Poświadczenia dokonuje osoba upoważniona do podpisywania oferty w imieniu Oferenta. Wyjątek stanowi kserokopia upoważnienia do podpisania oferty w przypadku, której zamawiający wymaga, aby zgodność z oryginałem poświadczył notariusz.
5. Oferta musi być napisana w języku polskim, maszynowo (komputerowo) lub w inny trwały i czytelny sposób.
6. W przypadku dołączenia do oferty dokumentów lub materiałów w języku obcym wymagane jest przedstawienie ich tłumaczenia na język polski.
7. Oferta powinna zawierać wszystkie wymagane oświadczenia i dokumenty, bez dodawania do ich treści jakichkolwiek zastrzeżeń.
8. Każda strona oferty powinna być ponumerowana oraz podpisana.
9. Wszystkie podpisy złożone w ofercie winny być opatrzone pieczęcią imienną osoby składającej podpis celem jej identyfikacji.
10. Wszystkie strony oferty winny być złączone w sposób trwały uniemożliwiający ich rozłączenie bez naruszenia integralności oferty (pozostawienia śladu ingerencji).
11. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane (z jednoczesnym podaniem daty) przez osobę podpisującą ofertę.
12. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie zaadresowanej do Udzielającego zamówienia z napisem:

#### **KONKURS OFERT Nr: 5/KO/2024**

13. Opakowanie oferty musi być opatrzone pieczętką firmową i zamknięte w sposób uniemożliwiający naruszenie bez pozostawienia śladu ingerencji.
14. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu do składania ofert.
15. 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 dopiskiem "zmiana" lub "wycofanie".
16. Koperty oznaczone w ww. sposób będą otwierane w pierwszej kolejności.

#### **Rozdział VIII**

#### **INFORMACJE O SPOSOBIE ORAZ TERMINIE SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

##### **I. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT.**

##### **1. Miejsce i termin składania ofert:**

Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Kancelaria ogólna, budynek C, III piętro,  
ul. Koszykowa 78

*Numer postępowania: 5/KO/2024*

00-671 Warszawa 1

**Termin składania ofert upływa dnia 24.04.2024 r. do godziny 12:00**

2. Miejsce i termin otwarcia ofert:

Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Koszykowa 78, budynek C, III piętro, pokój 370  
00-671 Warszawa 1

**Otwarcie ofert nastąpi dnia 24.04.2024 r. o godzinie 12:30**

3. Publiczne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu komisji konkursowej.

4. Uwagi:

- 4.1. Celem dokonania zmian bądź poprawek – Oferent może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją po modyfikacji ponownie, pod warunkiem zachowania wyznaczonego w SWKO terminu składania ofert.
- 4.2. Oferta złożona po wyznaczonym terminie składania ofert, zostanie odrzucona (decyduje data doręczenia oferty do kancelarii ogólnej Udzielającego zamówienia).
- 4.3. Ofertę złożoną po terminie Udzielający zamówienia zwróci do oferenta bez otwierania.

**II. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA.**

1. Oferent jest związany ofertą przez 30 dni.
2. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem ostatecznego terminu składania ofert.

**Rozdział IX**

**SPOSÓB OBLICZENIA CENY**

1. Oferent za świadczenie usług zdrowotnych poda w ofercie cenę ryczałtową brutto za jeden miesiąc świadczenia usług dla przedmiotu konkursu opisanego załączniku do SWKO zgodnie z załączonym formularzem ofertowym.
2. Cena za świadczenie usług zdrowotnych podana w ofercie musi zawierać wszystkie koszty ponoszone przez Udzielającego zamówienie związane z realizacją zamówienia przez Oferenta.
3. Cena musi być wyrażona w złotych polskich, zaokrąglona do drugiego miejsca po przecinku. Cenę oferent powinien skalkulować w sposób jednoznaczny, bez podziału na wartości zależne od wielkości zamówienia. Udzielający zamówienia poprawi w ofercie oczywiste omyłki pisarskie, omyłki rachunkowe, niezwłocznie zawiadamiając o tym Oferenta, którego oferta została poprawiona.

*Numer postępowania: 5/KO/2024*

**Rozdział X**

**ROZLICZENIE W WALUTACH OBCYCH**

Udzielający zamówienia nie dopuszcza walut obcych w rozliczeniach z oferentem.

**Rozdział XI**

**OPIS KRYTERIÓW OCENY OFERT**

**I. KRYTERIA WYBORU OFERTY.**

Kryteria i ich znaczenie: **Cena 100%**

Wartość kryterium „cena” dla poszczególnych ofert, zostanie wyliczona wg następującego wzoru:

$$\text{Liczba punktów w kryterium} = \frac{\text{najniższa cena brutto oferty}}{\text{cena brutto oferty badanej}} \times 100 \text{ pkt}$$

Zamówienie zostanie udzielone Oferentowi, który otrzyma największą liczbę punktów.

W tym etapie będą rozpatrywane oferty nie podlegające odrzuceniu, spełniające warunki określone w regulaminie konkursu ofert.

**Rozdział XII**

**ODRZUCENIE OFERTY**

**1. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA ODRZUCI OFERTĘ:**

- 1) złożoną przez oferenta po terminie;
  - 2) zawierającą nieprawdziwe informacje;
  - 3) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
  - 4) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
  - 5) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
  - 6) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną;
  - 7) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa;
2. W przypadku gdy braki, o których mowa w ust. 1, dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.



*Numer postępowania: 5/KO/2024*

3. 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.

### **Rozdział XIII**

#### **UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA**

**I. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA UNIEWAŻNIA KONKURS, GDY:**

1. nie wpłynęła żadna oferta;
2. wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2;
3. odrzucono wszystkie oferty;
4. kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu;
5. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie udzielającego zamówienia, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

- II.** Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

### **Rozdział XIV**

#### **ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU**

1. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie konkursu, komisja ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania.
2. O rozstrzygnięciu konkursu ofert ogłasza się w miejscu i terminie określonych w ogłoszeniu o konkursie ofert tj. na platformie zakupowej pod adresem <https://platformazakupowa.pl/pn/wckik/proceedings>.
3. Ogłoszenie, o którym mowa w ust. 2, zawiera nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawcy, który został wybrany.
4. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania następuje jego zakończenie i komisja ulega rozwiązaniu.

### **Rozdział XV**

#### **FORMALNOŚCI PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY**

*Numer postępowania: 5/KO/2024*

1. Strony mogą zawrzeć umowę w terminie wcześniejszym niż termin 7 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu jeśli na dany pakiet wpłynęła tylko jedna oferta a oferent oświadczy, iż nie będzie wnosił odwołań.
2. Udzielający zamówienia poinformuje o proponowanej dacie oraz sposobie podpisania umowy.

## **Rozdział XVI**

### **WZÓR UMOWY**

#### **I. WZÓR UMOWY.**

Udzielający zamówienie wymaga, aby oferent zawarł z nim umowę na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 3 do SWKO.

## **Rozdział XVII**

### **POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ**

#### **I. ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ.**

Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez zamawiającego zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługuje protest na zasadach, o których mowa w art. 153 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146) oraz odwołanie na zasadach określonych w art. 154 ust. 1 i 2 ww. ustawy.

##### **I. Protest.**

1. W toku konkursu, do czasu jego zakończenia, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie 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 tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.
6. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

*Numer postępowania: 5/KO/2024*

## II. Odwołanie.

1. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do udzielającego zamówienia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania – z zastrzeżeniem rozdz. XVII ust. 1.
2. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
3. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy do czasu jego rozpatrzenia.

## Rozdział XVIII

### KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

#### **I. INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Informacja skierowana do osób fizycznych, w tym prowadzonych jednoosobową działalność gospodarczą, ujawnionych w sposób bezpośredni w związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego.

Zamawiający informuję, że w przypadku:

- osób fizycznych,
- osób fizycznych, prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą,
- pełnomocnika Wykonawcy będącego osobą fizyczną,
- członka organu zarządzającego Wykonawcy, będącego osobą fizyczną,
- osoby fizycznej skierowanej do przygotowania i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,

przetwarza dane osobowe, które uzyskał bezpośrednio w toku prowadzonego postępowania.

W związku z powyższym, zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej RODO,

Zamawiający informuje, że:

- 1) Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa SPZOZ informuje Pana/nią, że administratorem Pana/ni danych osobowych podanych w dokumentacji konkursowej jest Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa SPZOZ z siedzibą w Warszawie przy ul. Koszykowej 78. Adres korespondencyjny: Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa SPZOZ, 00-671 Warszawa, ul. Koszykowa 78.
- 2) Pana/ni dane osobowe przetwarzane będą w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w postępowaniu przetargowym organizowanym przez Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa SPZOZ z siedzibą w Warszawie.
- 3) Administrator danych powołał Inspektora ochrony danych osobowych, z którym można kontaktować się poprzez: adres korespondencyjny: 00-671 Warszawa, ul. Koszykowa 78, numer telefonu: 261 845 139, adres e-mail: [iodo@wckik.pl](mailto:iodo@wckik.pl).

*Numer postępowania: 5/KO/2024*

- 4) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z konkursem ofert prowadzonym na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dn. 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 poz. 991, z późn. zm.).
- 5) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 74 ustawy;
- 6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- 7) Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy;
- 8) W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- 9) posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych \*\*;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 1 RODO \*\*\*; prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- 10) nie przysługuje Pani/Panu:
  - prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych;
  - prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

---

\* Wyjaśnienie: informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych.

\*\* Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania konkursowego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023 poz. 991, z późn. zm.) oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

\*\*\* Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

*Numer postępowania: 5/KO/2024*

**Rozdział XIX**

**UMOWA POWIERZENIA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Udzielający zamówienie wymaga, aby oferent który został wybrany jako najkorzystniejszy i zawarł z nim umowę na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 3 do SWKO wraz z podpisaną umową dostarczył podpisaną umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych.

**Rozdział XX**

**INFORMACJE KOŃCOWE**

- I. W kwestiach nieuregulowanych niniejszym dokumentem mają zastosowanie przepisy ustawy z dn. 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 poz. 991, z późn. zm.).

**II. ZAŁĄCZNIKI**

1. Załącznik nr 1 – Zakres czynności zleconych
2. Załącznik nr 2 – Formularz oferty
3. Załącznik nr 3 – Projekt umowy

**III. KOMISJA KONKURSOWA:**

Przewodniczący komisji	-	Izabella RAJKIEWICZ
Sekretarz	-	Martyna FIGARSKA
Członek komisji	-	Monika WOLSKA

## **Zakres czynności zleconych Lekarza w Pracowni Kwalifikacji Dawców.**

1. Znajomość i właściwa realizacja standardowych procedur operacyjnych SOP,  
z którymi Zleceniobiorca został zaznajomiony i które przyjął do realizacji.
2. Właściwe prowadzenie dokumentacji Pracowni, w tym dokumentacji elektronicznej zgodnie z zachowaniem zasad dla dokumentacji medycznej.
3. Dbłość o zapewnienie odpowiedniego zabezpieczenia w niezbędne protokoły, formularze i druki zgodne z obowiązującymi przepisami sporządzonymi przez IHiT oraz aktualne obowiązujące wersje procedur medycznych.
4. Udzielanie pomocy lekarskiej w przypadku wystąpienia u dawcy powikłań związanych z oddawaniem krwi i jej składników.
5. Udział w procesie kwalifikacji składników krwi do użytku klinicznego obejmujący:
  - Kwalifikację lekarską,
  - Weryfikację kwestionariuszy,
  - Sprawdzanie samo dyskwalifikacji dawcy,
  - Podpisywanie wyników badań kwalifikujących krew i jej składników,
  - Weryfikowanie dokumentacji i wyników badań analitycznych dotyczących kandydatów na dawców krwi lub dawców krwi i jej składników.
  - Obsługa systemu komputerowego Bank Krwi, E-Krew w zakresie dotyczącym gabinetu lekarskiego (po przeszkoleniu)

## O F E R T A

**Dla Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa SP ZOZ  
ul. Koszykowa 78, 00-671 Warszawa 1**

Przystępując do udziału w konkursie ofert na świadczenie usług medycznych przez lekarza obejmujących badanie i kwalifikacje lekarską kandydatów na dawców krwi lub dawców krwi i jej składników oraz nadzorowanie poboru krwi w warunkach stacjonarnych i ekipowych w wymiarze do 30 godzin w miesiącu według przedstawionego z dwutygodniowym wyprzedzeniem, co miesięcznego grafiku w Terenowej Stacji WCKiK SPZOZ w Ełku w dni robocze, dni świąteczne i dni ustawowo wolne od pracy na zasadach określonych w regulaminie konkursu ofert, ogłoszeniu oraz projekcie umowy (Sprawa 5/KO/2024) prowadzonego na zasadach określonych w regulaminie konkursu ofert, ogłoszeniu oraz projekcie umowy składam ofertę po treści:

**Dane oferenta:**

- **Nazwa i adres oferenta** .....
- **Adres do korespondencji** .....
- **Zawód lekarza w ramach indywidualnej** ..... **praktyki lekarskiej posiadającym specjalizację z** ..... **oraz prawo wykonywania zawodu nr** ..... **wydane przez** ..... **i prowadzącym działalność gospodarczą, wpisaną do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich** .....
- **REGON** .....
- **NIP** .....
- **Tel. kontaktowy:** .....
- **e-mail:** .....

**Oferent oświadcza, iż:**

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia i SWKO i nie wnosi zastrzeżeń.
2. Akceptuje wzór umowy niniejszego konkursu ofert.
3. Świadczeń zdrowotnych objętych zamówieniem udzielać będzie w miejscu wskazanym w SWKO.
4. Posiada uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszym konkursem.
5. Posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (oc) w zakresie szkód wyrządzonych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
6. Zobowiązuję się świadczyć usługę medyczną, objętą niniejszym konkursem za cenę  
netto:..... (słownie.....)  
brutto:..... (słownie.....) za jedną godzinę świadczenia usług medycznych w Terenowej Stacji WCKiK w Ełku.
7. Cena obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

8. Termin realizacji zamówienia: 02.05.2024 r. – 31.12.2025 r.
9. Akceptuje formę przekazania informacji o wyniku niniejszego postępowania za pośrednictwem faksu lub poczty e-mail lub na platformie open nexus oraz przyjmujemy do wiadomości, że potwierdzeniem odbioru tej informacji będzie dowód transmisji danych z faksu lub potwierdzenie wysłania informacji pocztą elektroniczną lub potwierdzenie zamieszczenia na stronie open nexus.
10. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu<sup>1</sup>.
11. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przekazanych w ofercie oraz w później składanych dokumentach, oświadczeniach i wyjaśnieniach dla potrzeb związanych z niniejszym postępowaniem konkursowym, zgodnie z ustawą z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) oraz w związku z Rozporządzeniem 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.5.2016, str. 1).

ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....

.....  
/miejsowość i data/

.....  
Pieczęć i podpis Oferenta

\* jeżeli dotyczy

---

<sup>1</sup> Wyjaśnienie: W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie)



**Załącznik nr 3 do SWKO**

**Rejestr Umów WCKiK**  
**Nr w rej. /2024/Z/5/KO/2024**

**Projekt umowy**  
(Konkurs Ofert nr 5/KO/2024)

Zawarta w dniu ..... r. w Warszawie pomiędzy:

**Wojskowym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa SP ZOZ z siedzibą w Warszawie przy ul. Koszykowej 78**, zwanym dalej „**Zamawiającym**”, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000236509, NIP: 1132555793, REGON: 140130346, BDO: 000018806, reprezentowanym przez:

..... - **Dyrektora**

a

Panem ..... wykonującym zawód lekarza/ w ramach indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, posiadającym prawo wykonywania zawodu ..... wydane przez ..... i, prowadzącym działalność gospodarczą, wpisaną do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem ..... jako indywidualna praktyka lekarska w zakładzie podmiotu leczniczego, REGON....., zwanym w dalszej treści umowy „*Przyjmującym zamówienie*”.

**§ 1**

1. Przedmiotem umowy jest odpłatnie i profesjonalne świadczenie usług medycznych przez lekarza obejmujących badanie i kwalifikacje lekarską kandydatów na dawców krwi lub dawców krwi i jej składników oraz nadzorowanie poboru krwi w warunkach stacjonarnych i ekipowych w wymiarze do 30 godzin w miesiącu według przedstawionego z dwu tygodniowym wyprzedzeniem, co miesięcznego grafiku w Terenowej Stacji WCKiK SP ZOZ w Ełku w dni robocze, dni świąteczne i dni ustawowo wolne od pracy.
2. Odbiorcą przedmiotu zamówienia w zakresie świadczenia usług medycznych przez lekarzy jest Terenowa Stacja Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa znajdująca się w Ełku z siedzibą przy ulicy T. Kościuszki 30; 19-300 Ełk, tel. 26 332 918.

**§ 2**

1. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń określonych w § 1 samodzielnie, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, z ogólnie przyjętymi zasadami etyki zawodowej i należyłą starannością, przy wykorzystaniu niezbędnego sprzętu, aparatury i innych środków dostarczonych przez *Udzielającego zamówienia*.
2. *Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że posiada kwalifikacje i uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową oraz uprawnienie do prowadzenia działalności gospodarczej.

3. *Przyjmujący zamówienie* nie jest uprawniony do dokonywania czynności prawnych w imieniu *Udzielającego zamówienia*.

### § 3

*Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest ponadto do:

1. Prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej wg przepisów obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.
2. Przedłożenia *Udzielającemu zamówienia*, najpóźniej w dniu podpisania umowy, dowodu zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.
3. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej wygasa w trakcie obowiązywania umowy, *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest dostarczyć kopię nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej.
4. W przypadku nieprzedłożenia dowodu zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany będzie do zapłaty kary umownej na rzecz *Udzielającego zamówienia* w wysokości **50** złotych (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za każdy dzień opóźnienia.
5. Noszenia własnego ubioru wierzchniego, odpowiedniego do ogólnie przyjętych norm podczas świadczenia usług medycznych w WCKiK SPZOZ. *Udzielający zamówienie* przekaże *Przyjmującemu zamówienie* informację w zakresie wzoru ubioru wierzchniego obowiązującego w WCKiK SPZOZ.
6. Przestrzegania przepisów BHP, p.poż i regulaminów wewnętrznych obowiązujących w WCKiK SPZOZ.

### § 4

Kontrolę nad organizacją udzielanych świadczeń zdrowotnych sprawuje Kierownik Terenowej Stacji oraz Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa. *Przyjmujący zamówienie* nie podlega kontroli *Udzielającego zamówienia* w zakresie podejmowanych czynności medycznych, albo wydanych opinii.

### § 5

*Przyjmujący zamówienie* przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez *Udzielającego zamówienia*, a w szczególności:

1. Sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Gospodarowania użytkowanym sprzętem i innymi środkami niezbędnymi do udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Dokonywania rozliczeń ustalających koszty udzielanych świadczeń i należności za udzielane świadczenia.
4. Prowadzonej dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej.
5. Dysponowania zakontraktowanym czasem świadczenia usług w całości na rzecz WCKiK SPZOZ.

### § 6

*Przyjmujący zamówienie* ponosi odpowiedzialność za udowodnione szkody wyrządzone podczas wykonywania świadczeń określonych w § 1 oraz za inne zawinione szkody w majątku *Udzielającego zamówienia*.

## § 7

*Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji organizacyjnych oraz wszelkich innych ustaleń dotyczących *Udzielającego zamówienia* nie podanych do wiadomości publicznej.

## § 8

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia **02.05.2024 r.** do dnia **31 grudnia 2024 r.**
2. Umowa może zostać przedłużona ponad czas określony na podstawie porozumienia stron.
3. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest do osobistego wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy i nie ma prawa do przenoszenia swoich obowiązków na inne podmioty.

## § 9

1. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron ze skutkiem natychmiastowym, z powodu nie wypełniania postanowień umowy.
2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron za uprzednim miesięcznym, pisemnym wypowiedzeniem, skutkującym na koniec miesiąca kalendarzowego lub na zasadzie porozumienia stron.
3. Umowa wygasa w razie zaprzestania przez *Przyjmujący zamówienie* wykonywania działalności w zakresie świadczeń objętych umową.
4. Z chwilą rozwiązania lub wygaśnięcia umowy, *Przyjmujący zamówienie* jest zobowiązany do przekazania użytkowanego sprzętu, druków recept i wszelkiej dokumentacji związanej z realizacją niniejszej umowy, należących do *Udzielającego zamówienia*.

## § 10

1. *Przyjmującemu zamówienie* przysługuje wynagrodzenie brutto w wysokości ..... zł za godzinę, (słownie złotych: .....).
2. Wynagrodzenie zawiera wszystkie koszty związane z realizacją umowy.
3. Podstawą wypłaty należności są faktury wystawione przez *Przyjmującego zamówienie* wystawione dla *Udzielającego zamówienia*, z załączonym wykazem udzielonych świadczeń potwierdzonych, co do zgodności przez Kierownika Terenowej Stacji WCKiK oraz dostarczone do siedziby *Udzielającego zamówienia*.
4. W fakturach *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się wpisywać datę i numer umowy oraz informację: „termin płatności zgodny z umową”. Zapłata należności za świadczenia następuje na konto bankowe wskazane w fakturze.
5. Termin płatności strony ustaliły na 30 dni (słownie: trzydzieści dni) licząc od dnia wpłynięcia prawidłowo wystawionej faktury do siedziby *Udzielającego zamówienia*.
6. W przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy *Przyjmującemu zamówienie* nie będą przysługiwały żadne inne roszczenia poza roszczeniem o zapłaceniu za usługi już wykonane.

## § 11

*Przyjmujący zamówienie* samodzielnie rozlicza się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych .

## § 12

Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej aneksu pod rygorem nieważności.

**§ 13**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz Kodeksu cywilnego.
2. Spory wynikłe z niniejszej umowy rozpatrywane będą przez sąd właściwy dla siedziby *Udzielającego zamówienia*.
3. Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach: *(w przypadku zawarcia umowy w postaci papierowej)*  
Egz. nr 1 – ZAMAWIAJĄCY Dział finansowo-księgowy  
Egz. nr 2 – WYKONAWCA
4. Umowa zostaje zawarty z chwilą złożenia ostatniego z podpisów elektronicznych stosownie do wskazania znacznika czasu ujawnionego w szczegółach dokumentu zawartego w postaci elektronicznej. *(w przypadku zawarcia umowy w formie elektronicznej)*.
5. Załączniki:
  - 1) Załącznik nr 1 – Zakres wykonywanych czynności
  - 2) Załącznik nr 2 - CEiDG

.....  
„Przyjmujący zamówienie”

.....  
„Udzielający zamówienia”

.....  
Główny Księgowy