Chęciny, 27.08.2018 r.

**AO-ŚM-9-2018**

**OGŁOSZENIE O KONKURSIE OFERT   
na udzielanie świadczeń zdrowotnych**

działając na podstawie:

art. 26, art. 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2018.160 t.j) oraz odpowiednio art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147-150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153, art. 154 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych   
(Dz. U. 2017.1938 t.j.).

1. **UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA**

1. Nazwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze

2. Adres: ul. Czerwona Góra 10, 26-060 Chęciny, tel.: 041 34-655-45, fax.: 041 34-655-67; [www.czerwonagora.pl](http://www.czerwonagora.pl); [czerwonagora@czerwonagora.pl](mailto:czerwonagora@czerwonagora.pl)

KRS: 0000009315 NIP 959 12 89 964 Regon: 000296213

1. **PRZEDMIOT KONKURSU**

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych: wykonywaniebadań RTG- klatki piersiowej w ramach projektu: Wczesna diagnostyka gruźlicy u mieszkańców województwa świętokrzyskiego z grup szczególnego ryzyka, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

**Dotyczy powiatów: Kazimierski, Opatowski, Pińczowski, Sandomierski, Włoszczowski**

KOD CPV: 85150000-5 Usługi obrazowania medycznego

KOD CPV**:** 85121000-3 Usługi medyczne

2. Umowa zostanie zawarta na czas określony: od dnia zakończenia postępowania konkursowego do 31.12.2021 r.

3. Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni, przy czym bieg terminu rozpoczyna się wraz   
z upływem terminu składania ofert.

**III. POZOSTAŁE INFORMACJE**

1. **Warunki udziału:** w konkursie mogą wziąć udział oferenci którzy spełniają wymagania określone   
   w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert (zwanych dalej: SWKO)
2. **Tryb udzielenia zamówienia:** konkurs ofert
3. **Kryteria oceny ofert:**

**- Cena**

**- Jakość**

**- Kompleksowość**

**- Dostępność**

**- Ciągłość**

**4. Termin i miejsce składania ofert:** 11.09.2018 r. godzina 1100, Sekretariat Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. św. Rafała w Czerwonej Górze lub listownie na adres: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze, ul. Czerwona Góra 10, 26-060 Chęciny (decyduje data i godzina doręczenia)

**5.** **Otwarcie ofert:** 11.09.2018 r. godzina 1200 w siedzibie Udzielającego zamówienia: Chęciny ul. Czerwona Góra 10, (I piętro, pokój Sekcji Planowania i Organizacji)

**6.** **Ogłoszenie wyników:** w ciągu 2 dni od daty rozstrzygnięcia konkursu, o czym Udzielający Zamówienia ogłosi na tablicy ogłoszeń i stronie internetowej.

Udzielający Zamówienia zastrzega sobie, bez podania przyczyny, prawo do odwołania konkursu ofert w całości, przedłużenia terminu składania ofert oraz terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu a także zmiany SWKO lub ogłoszenia w zakresie nie dotyczącym kryteriów oceny ofert i warunków wymaganych od składających ofertę.

Marzanna Bełtowska-Gołuch

ZASTĘPCA DYREKTORA

ds. Administracyjno-Organizacyjnych