

DYREKTOR
SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku
ul. Gliwicka 5, 44-180 Toszek

na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych

OGŁASZA KONKURS OFERT NA:

Konkurs ofert na
udzielanie świadczeń pielęgniarских na Izbie Przyjęć Internistycznej, w Oddziale
Rehabilitacji Psychiatrycznej XVI w Dąbrówce oraz w Dziale Przyjęć Centrum Zdrowia
Psychicznego
SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku

Pakiet I

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń pielęgniarских całodobowych we wszystkie dni tygodnia na Izbie Przyjęć Internistycznej SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku w następującej ilości:

Ilość dyżurów: 730/12 miesięcy

Pakiet II

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń pielęgniarских całodobowych we wszystkie dni tygodnia w Dziale Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku w następującej ilości:

Ilość dyżurów: 730/12 miesięcy

Pakiet III

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń pielęgniarских całodobowych we wszystkie dni tygodnia w Oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej XVI SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku

Ilość dyżurów: 360/12 miesięcy

1. Termin realizacji umowy:

Umowa zostanie zawarta na czas określony 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.

2. Termin i miejsce udostępniania Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert

Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert wraz z załącznikami dostępne są w budynku administracji SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku w dziale organizacyjnym, pok. nr 8, od pn. – pt. w godz. 8.00 – 15.00, telefon kontaktowy: 32/727 58 00 wew. 290 oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia (www.szpitaltoszek.pl) w zakładce „Konkursy”.

3. Termin i miejsce składania ofert

Oferty należy złożyć, pod rygorem odrzucenia, w formie pisemnej w zamkniętej kopercie z napisem „Udzielanie świadczeń pielęgniarских na Izbie Przyjęć Internistycznej, na Oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej XVI w Dąbrówce oraz na Dziale Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku”. Nie otwierać przed dniem 30.01.2026r. godz. 10:00” oraz oznaczeniem nazwy i adresu Przyjmującego zamówienie, w siedzibie Udzielającego zamówienia - w budynku administracji – sekretariat Dyrektora Naczelnego **w terminie do 30.01.2026 r. do godz. 10.00.**

4. Termin i miejsce otwarcia ofert

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Udzielającego zamówienia - Budynek Administracji, Sala konferencyjna w dniu **30.01.2026 r. o godzinie 10:15.**

5. Termin i miejsce ogłoszenia wyników postępowania

Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi w ciągu 14 dni roboczych od upływu terminu składania ofert. Wyniki konkursu ofert zostaną opublikowane na stronie internetowej Udzielającego zamówienia (www.szpitaltoszek.pl), w zakładce „Konkursy” oraz zamieszczone na tablicy ogłoszeń w budynku administracji szpitala.

6. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.

7. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia konkursu w całości lub w części na każdym etapie postępowania oraz do przedłużenia terminu składania ofert i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu ofert, bez podania przyczyny.

8. W przypadku unieważnienia postępowania roszczenie o zwrot kosztów przygotowania oferty nie przysługuje Przyjmującemu zamówienie.

9. Umotywowane protesty i odwołania dotyczące konkursu ofert należy składać w formie pisemnej w sekretariacie Dyrektora Naczelnego zgodnie z art. 153 i 154 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

SP ZOZ Szpital Psychiatryczny
w Toszku
Z-ca Dyrektora
ds. Organizacyjno-Administracyjnych
Anita Paślawska

Rej

SP ZOZ Szpital Psychiatryczny
44-180 Toszek
ul. Gliwicka 5

1/KO/DEG/JB/2026

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

**Konkurs ofert na
udzielanie świadczeń pielęgnarskich na Izbie Przyjęć Internistycznej, w
Oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej XVI w Dąbrówce oraz w Dziale
Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego
SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku.**

Opracowała komisja konkursowa w składzie:

- | | |
|----------------------|------------------|
| 1. Edyta Bawor | - Przewodniczący |
| 2. Joanna Jędrysik | - Członek |
| 3. Katarzyna Podkowa | - Członek |
| 4. Justyna Barys | - Sekretarz |

Zatwierdził: Z-ca Dyrektora ds. Organizacyjno-Administracyjnych
Anita Paślawska

Toszek, dnia 22.01.2026 r.

SP ZOZ Szpital Psychiatryczny
w Toszku
Z-ca Dyrektora
ds. Organizacyjno-Administracyjnych
Anita Paślawska

Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert łącznie z załącznikami zawierają 21 stron.

Podstawa prawna: ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.

SPIS TREŚCI :

ROZDZIAŁ I	Informacje ogólne
ROZDZIAŁ II	Opis przedmiotu konkursu ofert wraz z terminem realizacji
ROZDZIAŁ III	Informacje o sposobie porozumiewania się Udzielającego zamówienia z Oferentami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z Oferentami
ROZDZIAŁ IV	Termin związania ofertą
ROZDZIAŁ V	Opis sposobu przygotowania oferty
ROZDZIAŁ VI	Miejsce i termin składania ofert
ROZDZIAŁ VII	Miejsce i termin otwarcia ofert
ROZDZIAŁ VIII	Opis sposobu obliczania ceny oferty
ROZDZIAŁ IX	Kryteria oceny ofert
ROZDZIAŁ X	Istotne postanowienia umowy
ROZDZIAŁ XI	Pouczenie o środkach odwoławczych
ROZDZIAŁ XII	Zawarcie umowy

Załączniki do SWKO:

1. **Oferta** – zał. nr 1
2. **Projekt umowy** – zał. nr 2

ROZDZIAŁ I

Informacje ogólne

1. **Nazwa instytucji:** SP ZOZ Szpital Psychiatryczny w Toszku
Adres: ul. Gliwicka **numer domu 5 numer pokoju 10**
kod 44-180 miejscowość Toszek
telefon: (032) 727-58-00 **faks:** (032) 233-52-44, (032) 233-43-25
strona internetowa: www.szpitaltoszek.pl **e-mail:** info@szpitaltoszek.pl
NIP 969-09-46-632 **REGON** 000293114
Konkurs ofert na udzielanie świadczeń pielęgnarskich na Izbie Przyjęć Internistycznej, w Oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej XVI w Dąbrówce oraz w Dziale Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku
2. Do postępowania konkursowego zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych oraz niniejsze Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert.
3. Dokumenty, pytania, skargi, protesty itp. dotyczące niniejszego postępowania przyjmowane są przez Udzielającego zamówienia w godz. 8.00 - 15.00. Wpłynięcie dokumentów po godz. 15.00 skutkuje przesunięciem daty wpływu na dzień następny.
4. Oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert w celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty.
5. Przyjmujący zamówienie nie może jego wykonania zlecić osobie trzeciej bez pisemnej zgody ze strony Udzielającego zamówienia.
6. Udzielający zamówienia zapewni odpowiednie, niezbędne warunki lokalowe, wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny oraz środki transportu i łączności.

ROZDZIAŁ II

Opis przedmiotu konkursu ofert wraz z terminem realizacji

1. Opis przedmiotu konkursu ofert:

Pakiet I

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń pielęgnarskich całodobowych we wszystkie dni tygodnia na Izbie Przyjęć Internistycznej SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku w następującej ilości:

Ilość dyżurów: 730/12 miesięcy

Pakiet II

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń pielęgnarskich całodobowych we wszystkie dni tygodnia w Dziale Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku w następującej ilości:

Ilość dyżurów: 730/12 miesięcy

Pakiet III

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń pielęgnarskich całodobowych we wszystkie dni tygodnia w Oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej XVI w Dąbrówce, SP ZOZ Szpital Psychiatryczny w Toszku w następującej ilości:

Ilość dyżurów: 360/12 miesięcy

2. Termin realizacji konkursu ofert:

Przewidywany okres obowiązywania umowy wynosi 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.

ROZDZIAŁ III

Informacje o sposobie porozumiewania się Udzielającego zamówienia z Oferentami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z Oferentami

1. Wszelkiego rodzaju oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, informacje itp. (dalej zbiorczo „Korespondencja”) Oferenci przekazują pisemnie na adres wskazany w rozdziale I pkt 1 SWKO.
2. Osobami ze strony Udzielającego zamówienia, upoważnionymi do komunikowania się z Oferentami w celu udzielenia wyjaśnień telefonicznych jest:
 - w sprawach formalnych:
Justyna Barys – Referent
tel. (032) 233-41-12 wew. 290 w godzinach: 8.00-15.00

ROZDZIAŁ IV

Termin związania ofertą

1. Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

ROZDZIAŁ V

Opis sposobu przygotowania oferty

1. Oferta powinna spełniać warunki określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych i warunki określone w niniejszych Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert.
2. Oferta powinna być sporządzona w 1 egzemplarzu, na formularzu ofertowym – „Oferta”, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszych Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert.
3. Każdy Oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Oferta alternatywna (wariantowa) nie będzie brana pod uwagę i zostanie odrzucona wraz z ofertą podstawową.
4. **Oferenci ponoszą wszelkie koszty własne związane z przygotowaniem i złożeniem oferty**, niezależnie od wyniku postępowania. Udzielający zamówienia w żadnym przypadku nie odpowiada za koszty poniesione przez Oferentów w związku z przygotowaniem i złożeniem oferty.
5. Oferta winna być sporządzona w języku polskim, napisana na maszynie do pisania, edytorze tekstów lub nieścieralnym atramentem czytelnym pismem. **Wszystkie zapisane strony oferty wraz ze wszystkimi załącznikami muszą być ponumerowane oraz podpisane przez uprawnionego(ych) przedstawiciela(i) Oferenta** (tj. osobę / osoby wymienione w rejestrze lub zaświadczeniu o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej posiadające umocowania prawne do reprezentowania firmy) lub przez osobę

upoważnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta. Wszystkie kartki oferty winny być spięte w sposób uniemożliwiający dekompletację oferty.

Nie dopuszcza się dostarczania oferty na nośnikach elektronicznych.

6. Dokument uprawniający do jednoosobowego lub wspólnego podpisania oferty (np.: pełnomocnictwo, decyzję o powołaniu na stanowisko, decyzję o przystąpieniu Oferentów do korporacji, porozumienie Oferentów) załącza się do oferty, chyba, że wynika ono z innego dokumentu złożonego przez Oferenta. Wzmiankowany dokument należy przedstawić **w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonej notarialnie**. Oferta zawierająca dokument uwierzytelniony w sposób inny niż wskazany powyżej **zostanie odrzucona**.
7. W przypadku, gdy Oferent składa kopię jakiegoś dokumentu, musi być ona poświadczona za zgodność z oryginałem przez Oferenta (Oferent na każdej zapisanej stronie kserokopii składa własnoręczny podpis poprzedzony dopiskiem „za zgodność z oryginałem”). Jeżeli do podpisania oferty upoważnione są łącznie dwie lub więcej osób kopie dokumentów muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez wszystkie te osoby.
8. Ewentualne poprawki w tekście oferty muszą być naniesione w czytelny sposób i zaparafowane przez osobę(y) podpisującą(e) ofertę.
9. Ofertę należy zamieścić w zamkniętej kopercie. Koperta będzie zaadresowana na adres poczty Udzielającego zamówienie podany w rozdziale I pkt 1, oraz będzie posiadać oznaczenie:

OFERTA NA:

Konkurs ofert 1/KO/DEG/JB/2026

**Udzielanie świadczeń pielęgnarskich na Izbie Przyjęć Internistycznej,
w Oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej XVI w Dąbrówce oraz w Dziale
Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego
SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku.**

Nie otwierać przed dniem 30.01.2026 r. do godz. 10:00

Poza oznaczeniami podanymi powyżej, koperta winna posiadać nazwę i adres Oferenta, aby można było odesłać ofertę w przypadku stwierdzenia jej opóźnienia.

Wszystkie oferty otrzymane przez Udzielającego zamówienia po upływie terminu do składania ofert zostaną zwrócone Oferentom nieotwarte.

10. W przypadku przesyłania oferty pocztą, będzie się ją uważać za złożoną w terminie, jeżeli w wyznaczonym terminie zostanie doręczona do Udzielającego zamówienia. Pełne ryzyko niedoręczenia oferty w terminie spoczywa na Oferencie.
11. Złożenie przez Oferenta fałszywych lub stwierdzających nieprawdę dokumentów albo nierzetelnych oświadczeń zagrożone jest karą pozbawienia wolności (art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny).
12. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty i oświadczenia:
 - 1) Oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia oraz projektem umowy o udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń pielęgnarskich (w zał. nr 1 do SWKO);

- 2) Oświadczenie o zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (w zał. nr 1 do SWKO);
- 3) Dane o ofercie:
 - a) imię i nazwisko lub nazwę, adres, NIP, REGON;
 - b) dokumenty potwierdzające status prawny (kserokopia wpisu do Rejestru prowadzonego w Okręgowej Izbie Pielęgniarskiej; kserokopia wpisu do Ewidencji Działalności Gospodarczej lub wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert)
- 4) Aktualne badania profilaktyczne medyczne przedstawione Udzielającemu Zamówienia przed podpisaniem umowy.
- 5) Kserokopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej obowiązkowego ubezpieczenia OC wystawionej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą
- 6) Proponowaną kwotę wynagrodzenia brutto za udzielanie świadczeń pielęgnarskich w zakresie przedmiotu konkursu, z ewentualną kalkulacją elementów należności;
- 7) Kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe osób udzielających świadczeń zdrowotnych:
 - a) prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniara
 - b) posiadanie specjalizacji i ukończonych szkoleń
 - c) dyplom potwierdzający wyższe wykształcenie w zakresie pielęgniarstwa – opcjonalnie
 - d) szkolenia z zakresu psychiatrii - opcjonalnie
- 8) Oświadczenie lub kserokopia dokumentu potwierdzającego odbycie szkolenia z zakresu BHP i p.poż. (jeśli odbyło się wcześniej), bądź deklaracja odbycia szkolenia przed rozpoczęciem świadczeń.
- 9) Oświadczenie o odbyciu szkolenia z zakresu ochrony danych osobowych (RODO) lub kserokopia certyfikatu potwierdzającego odbycie takiego szkolenia.

ROZDZIAŁ VI

Miejsce i termin składania ofert

1. Zamkniętą kopertę zawierającą ofertę wraz z wymaganymi dokumentami należy złożyć w SP ZOZ Szpitalu Psychiatrycznym w Toszku, w budynku administracji – biuro podawcze **nie później niż w terminie do 30.01.2026 r. do godz. 10.00.**
2. Oferty otrzymane przez Udzielającego zamówienia po terminie wyżej wymienionym zostaną zwrócone Oferentom bez otwierania. Decydujące znaczenie dla oceny zachowania powyższego terminu ma data i godzina wpływu oferty do Udzielającego zamówienia, a nie data jej wysłania przesyłką pocztową czy kurierską.
3. Oferty będą podlegać rejestracji przez Udzielającego zamówienia. Przyjęte oferty zostaną opatrzone adnotacją określającą dokładny termin przyjęcia oferty, tzn. datę kalendarzową oraz godzinę i minutę, w której zostały przyjęte. Do czasu otwarcia ofert będą one przechowywane w sposób gwarantujący ich nienaruszalność.

ROZDZIAŁ VII

Miejsce i termin otwarcia ofert

1. Udzielający zamówienia otworzy koperty z ofertami w swojej siedzibie – w sali konferencyjnej w budynku administracji szpitala w dniu **30.01.2026 r. o godz. 10.15.**
2. Komisja konkursowa w części jawnej konkursu w obecności oferentów dokonuje kolejno następujących czynności:
 - a) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
 - b) otwiera koperty lub paczki z ofertami i ustala, które z ofert spełniają warunki określone w Rozdziale V,
 - c) przyjmuje do protokołu zgłoszone przez oferentów wyjaśnienia lub oświadczenia
3. W części niejawnej konkursu komisja może:
 - a) wybrać ofertę lub większą liczbę ofert najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert
 - b) nie dokonać wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej
4. Komisja konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału oferentów, z wyjątkiem czynności określonych w ust. 2
5. Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi w ciągu 14 dni roboczych od upływu terminu składania ofert. Wyniki konkursu ofert zostaną opublikowane na stronie internetowej Udzielającego zamówienia (www.szpitaltoszek.pl), w zakładce „Konkursy” oraz zamieszczone na tablicy ogłoszeń w budynku administracji szpitala.

ROZDZIAŁ VIII

Opis sposobu obliczania ceny oferty

1. Oferent winien przedstawić w składanej ofercie koszt całkowity brutto świadczenia zdrowotnego.
2. Ceny jednostkowe określone przez Oferenta są wiążące na czas realizacji umowy i nie będą podlegały zmianom.
3. Cena oferty nie może być wyrażona w walucie obcej.

ROZDZIAŁ IX

Kryteria oceny ofert

1. Tryb oceny ofert:

1.1. Oceny ofert będzie dokonywała komisja konkursowa.

1.2. Oferty będą oceniane w 2 etapach:

I etap: ocena w zakresie wymagań formalnych i kompletności oferty.

II. etap: ocena merytoryczna według kryterium określonego poniżej.

2. Kryteria oceny ofert:

W celu wyboru najkorzystniejszej oferty Udzielający zamówienia przyjął następujące kryterium:

cena brutto za świadczenia - 100 %

3. Zasady oceny ofert według ustalonego kryterium:

Ocena ofert dokonywana będzie wg kryterium:

cena brutto za świadczenia w zakresie danego pakietu, wg wzoru:

$$C = \frac{C_N}{C_{OB}} \times W_C$$

gdzie:

C - ilość punktów otrzymanych za proponowaną cenę w zakresie danego pakietu

C_N - najniższa cena proponowana przez Oferentów w zakresie danego pakietu

C_{OB} - cena oferty badanej w zakresie danego pakietu

W_C - wartość wagowa (100 %)

Oferty oceniane będą za pomocą systemu punktowego.

Obliczenia będą dokonywane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów.

ROZDZIAŁ X

Istotne postanowienia umowy

1. Istotne postanowienia umowy określone zostały w Projekcie umowy, który stanowi załącznik nr 2 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert.

ROZDZIAŁ XI

Pouczenie o środkach odwoławczych

1. W toku postępowania konkursowego, do czasu zakończenia postępowania, oferent, może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej 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. Udzielający zamówienia może unieważnić konkurs ofert na każdym etapie bez podania przyczyny.
6. Oferentom nie przysługuje zwrot kosztów poniesionych w związku z uczestnictwem w niniejszym postępowaniu.

ROZDZIAŁ XII

Zawarcie umowy

1. Umowa o udzielanie świadczeń pielęgnarskich na Izbie Przyjęć Internistycznej, w Oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej XVI w Dąbrowce oraz w Dziale Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku zostanie zawarta z Oferentem wybranym w toku postępowania konkursowego.
2. Udzielający zamówienia wskaże Oferentowi termin i miejsce podpisania umowy.
3. Umowa może zostać zawarta na czas oznaczony na okres: 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.

Załącznik nr 1 do SWKO str. 1/4

OFERTA

.....
Nazwa i adres (pieczęć adresowa) Oferenta

**SP ZOZ Szpital Psychiatryczny
ul. Gliwicka 5
44-180 Toszek**

W nawiązaniu do zaproszenia do wzięcia udziału w pisemnym konkursie ofert na udzielanie świadczeń pielęgnarskich na Izbie Przyjęć Internistycznej, w Oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej XVI w Dąbrówce oraz w Dziale Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku, oferuję/my* wykonanie przedmiotu konkursu zgodnie z wymogami przedmiotu konkursu i Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert nr 1/KO/DEG/IB/2026 na warunkach jak niżej:

Pakiet I

1. Kwota oferowana za udzielanie świadczeń pielęgnarskich na Izbie Przyjęć Internistycznej:

Lp	Rodzaj świadczenia	Ilość dyżurów 12 miesięcy	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto
1	Udzielanie świadczeń pielęgnarskich na Izbie Przyjęć Internistycznej	730		
RAZEM:				

2. Wyznaczamy płatność w terminie dni od daty dostarczenia kompletnych i prawidłowo wystawionych dokumentów rozliczeniowych /wymagane jest min. 14 dni, max. 30 dni/

Dane o Oferencie:

Pełna nazwa Oferenta

.....

Adres: ulica nr

Kod pocztowy: Miejscowość:

Telefon nr: Fax nr:

E-mail:

NIP

REGON

.....
*pieczętka i podpis Oferenta
lub upoważnionego przedstawiciela (li) Oferenta*

Załącznik nr 1 do SWKO str. 2/4

Pakiet II

3. Kwota oferowana za udzielanie świadczeń pielęgnarskich w Dziale Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego

Lp	Rodzaj świadczenia	Ilość dyżurów 12 miesięcy	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto
1	Udzielanie świadczeń pielęgnarskich w Dziale Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego	730		
RAZEM:				

4. Wyznaczamy płatność w terminie dni od daty dostarczenia kompletnych i prawidłowo wystawionych dokumentów rozliczeniowych /wymagane jest min. 14 dni, max. 30 dni/

Dane o Oferencie:

Pełna nazwa Oferenta

.....

Adres: ulica nr

Kod pocztowy: Miejscowość:

Telefon nr: Fax nr:

E-mail:

NIP

REGON

.....
*pieczętka i podpis Oferenta
lub upoważnionego przedstawiciela (li) Oferenta*

PPA

Załącznik nr 1 do SWKO str. 3/4

Pakiet III

5. Kwota oferowana za udzielanie świadczeń pielęgniarских w Dziale Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego

Lp	Rodzaj świadczenia	Ilość dyżurów 12 miesięcy	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto
1	Udzielanie świadczeń pielęgniarских w oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej w Dąbrowce	360		
RAZEM:				

6. Wyznaczamy płatność w terminie dni od daty dostarczenia kompletnych i prawidłowo wystawionych dokumentów rozliczeniowych /wymagane jest min. 14 dni, max. 30 dni/

Dane o Oferencie:

Pełna nazwa Oferenta

.....

Adres: ulica nr

Kod pocztowy: Miejscowość:

Telefon nr: Fax nr:

E-mail:

NIP

REGON

.....

*pieczęć i podpis Oferenta
lub upoważnionego przedstawiciela (li) Oferenta*

Załącznik nr 1 do SWKO str. 4/4

OFERTA

Osoba/y upoważniona/e do podpisania umowy:

.....

Osobą odpowiedzialną za realizację umowy

.....

4. Oświadczam / y*, że zapoznałem / liśmy* się z treścią ogłoszenia oraz Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert i projektem umowy i nie wnoszę / imy* do niej zastrzeżeń oraz zdobyłem / liśmy* konieczne informacje do przygotowania oferty;
5. Oświadczam / y*, że zapoznałem / liśmy* się z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych oraz Regulaminem przeprowadzania konkursu ofert;
6. Oświadczam / y*, że uważam / y* się za związanego / ych* niniejszą ofertą na czas wskazany w ogłoszeniu i Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert;
7. Oświadczam / y*, że posiadam / y* kwalifikacje oraz uprawnienia niezbędne do wykonywania przedmiotowych świadczeń zdrowotnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
8. Deklaruję / my* podpisanie umowy na warunkach i czas wskazany w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia;
9. Deklaruję / my*, że wszystkie oświadczenia i informacje zawarte w niniejszej ofercie są kompletne, prawdziwe i dokładne w każdym szczególe.

Załączniki:

1. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia dokumentu: Dyplomu.
2. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia dokumentu: Prawa Wykonywania Zawodu.
3. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia dokumentów potwierdzających kwalifikacje
4. Aktualny odpis z właściwego rejestru / zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej*;
5. Kserokopia dokumentu potwierdzającego wpis do Rejestru prowadzonego w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych
6. Kserokopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej obowiązkowego ubezpieczenia OC
7. Inne:

* niepotrzebne skreślić

..... dn.

.....
pieczętka i podpis Oferenta
lub upoważnionego przedstawiciela (li) Oferenta

Załącznik nr 2 do SWKO
PROJEKT UMOWY

UMOWA NR 00/2025

Zawarta w dniu [data] w [miejscowość] **Toszku** pomiędzy:

1) **SP ZOZ SZPITAL PSYCHIATRYCZNY W TOSZKU; 44-180 Toszek, ul. Gliwicka 5**
reprezentowanym przez:

1. Mariusza Kasperczyk – Dyrektor Szpitala

zwanym dalej Zleceniodawcą, a

2) Panem(Panią)

działającym w oparciu o wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
Rzeczypospolitej Polskiej (NIP:....., REGON:) pod firmą:

zwanym dalej Zleceniobiorcą.

§ 1

1. Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca przyjmuje udzielanie świadczeń pielęgnarskich na Izbie Przyjęć Internistycznej SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku/ w Oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej XVI w Dąbrowce, SP ZOZ Szpital Psychiatryczny w Toszku/ w Dziale Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku. Świadczenia te obejmują zapewnienie całościowej opieki powierzonych pacjentów w oddziałach Szpitala na optymalnym poziomie ilościowym i jakościowym.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do:
 - 1) prawidłowego i sumiennego wykonywania obowiązków;
 - 2) przestrzegania obowiązujących w zakładzie procedur, instrukcji, regulaminów oraz zarządzeń wewnętrznych;
 - 3) stosowania się do poleceń przełożonych, o ile są zgodne z przepisami prawa oraz niniejszą umową;
 - 4) informowania przełożonych o wszelkich zauważonych nieprawidłowościach, zagrożeniach jakościowych i organizacyjnych;
 - 5) przestrzegania zasad regulaminu pracy, czasu pracy, przepisów BHP oraz przepisów przeciwpożarowych;
 - 6) dbania o dobro zakładu, zachowania tajemnicy służbowej oraz ochrony informacji, których ujawnienie mogłoby narazić zakład na szkodę;
 - 7) przestrzegania zasad współżycia społecznego oraz etyki zawodowej;
 - 8) zapewnienia całościowej opieki pielęgnarskiej;
 - 9) przyjmowania pacjentów do oddziału oraz wspierania ich w procesie adaptacji do środowiska szpitalnego;
 - 10) rozpoznawania potrzeb i problemów bio-psycho-społecznych pacjentów;
 - 11) planowania, realizacji, dokumentowania i oceny procesu opieki pielęgnarskiej;
 - 12) niezwłocznego udzielania pierwszej pomocy w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia;
 - 13) podawania leków zgodnie z obowiązującymi przepisami i zleceniami lekarskimi;
 - 14) przygotowywania pacjentów do badań diagnostycznych i terapeutycznych oraz

asystowania podczas ich wykonywania;

- 15) pobierania materiałów do badań diagnostycznych;
 - 16) wykonywania pomiarów podstawowych parametrów życiowych;
 - 17) systematycznego i terminowego realizowania zleceń lekarskich;
 - 18) udziału w codziennych raportach pielęgnarskich oraz obchodach lekarskich;
 - 19) prowadzenia pełnej i rzetelnej dokumentacji pielęgnarskiej;
 - 20) dbania o sprawność techniczną sprzętu i narzędzi wykorzystywanych w procesie udzielania świadczeń;
 - 21) współpracy z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie realizacji procesu leczenia i opieki;
 - 22) wykonywania wszystkich zadań zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i obowiązującymi standardami opieki oraz przepisami prawa;
 - 23) systematycznego podnoszenia kwalifikacji zawodowych i udziału w doskonaleniu zawodowym.
3. Zleceniodawca upoważnia Zleceniobiorcę do korzystania w trakcie wykonywania przez niego świadczeń z obiektów i infrastruktury należącej do Udzielającego zamówienia.
 4. Zleceniobiorca zobowiązuje się do niezwłocznego i bieżącego aktualizowania listy pielęgniarek skierowanych do realizacji przedmiotu Umowy oraz do informowania Zleceniodawcy o każdej zmianie w składzie personelu lub zakresie posiadanych kwalifikacji.

§ 2

1. **Termin wykonania umowy** Strony ustalają na okres od dniar. do dniar.
2. Zleceniobiorca udziela świadczeń pielęgnarskich wynikających z niniejszej Umowy w godzinach i terminach ustalonych przez Strony.
3. Jeżeli w toku wykonywania umowy wystąpią okoliczności, których Strony nie mogły przewidzieć przy jej zawieraniu, będzie to podstawą do wystąpienia Stron o renegotiację warunków umowy lub skrócenia okresu jej obowiązywania w zakresie dopuszczającym w art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
4. W przypadku zmian zasad kontraktowania i warunków finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia w sposób odbiegający od obowiązujących w dniu podpisania umowy oraz rozwiązania i nie zawarcia nowego kontraktu z NFZ Udzielający zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę za 7 dniowym okresem wypowiedzenia.
5. Zleceniobiorca zobowiązany jest do prowadzenia rejestru godzin pracy na wzorze zaakceptowanym przez Zleceniodawcę oraz do zapewnienia obecności w ustalonych godzinach świadczenia usług, zgodnie z harmonogramem. Ewentualne zmiany wymagają uprzedniego zatwierdzenia przez Zleceniodawcę

§ 3

1. Zleceniodawca może rozwiązać niniejszą umowę natychmiast w przypadku:
 - 1) utraty przez Zleceniobiorcę uprawnień do wykonywania zawodu,

- 2) popełnienia w czasie trwania umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalsze świadczenie umowy, jeśli popełnienie przestępstwa zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym lub jest oczywiste,
 - 3) dopuszczenia się naruszenia tajemnicy, do przestrzegania której zobowiązuje go niniejsza umowa oraz obowiązujące przepisy,
 - 4) rażącego naruszenia zasad przetwarzania powierzonych danych osobowych.
 - 5) stwierdzenia zachowania Zleceniobiorcy, które godzi w dobro pacjenta, interes publiczny, dobre imię Zleceniodawcy lub jest niezgodne z zasadami etyki zawodowej.
2. Zleceniodawca może rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem 7 - dniowego okresu wypowiedzenia w przypadku:
- 1) uzasadnionych skarg pacjentów, gdy wynikają one z rażącego naruszenia niniejszej umowy oraz przepisów prawa,
 - 2) nienależytego udzielania świadczeń pielęgnarskich przez Zleceniobiorcę,
 - 3) ograniczenia dostępności świadczeń, zwężenie ich zakresu lub ich nieodpowiedniej jakości,
 - 4) dokonania cesji swoich praw i obowiązków na osoby trzecie bez zgody Zleceniodawcy,
 - 5) niezdolności do wykonywania przedmiotu umowy przez okres dłuższy niż 7 dni,
 - 6) naruszenia zasad przetwarzania danych osobowych.
3. W przypadku wystąpienia okoliczności, o których mowa w ust. 1, zabrania się Zleceniobiorcy udzielania jakichkolwiek świadczeń pielęgnarskich.
4. W okresie wypowiedzenia, o którym mowa w ust. 2, Zleceniobiorcy przysługuje wynagrodzenie za wykonane świadczenia objęte umową.
5. Każda ze stron niniejszej umowy może ją wypowiedzieć z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
6. W razie rozwiązania niniejszej umowy, Zleceniobiorca przekaże niezwłocznie Zleceniodawcy wszelkie dokumenty związane z realizacją niniejszej umowy.

§ 4

1. W przypadku nieprawidłowego lub nienależytego wykonywania umowy, z przyczyn leżących po stronie Zleceniobiorcy, bez uszczerbku dla możliwości naliczenia kar umownych na podstawie pozostałych postanowień umowy, Zleceniodawca może nałożyć na niego karę umowną w wysokości 10 % łącznej maksymalnej kwoty należności netto tj. łącznego wynagrodzenia netto za wykonanie pełnego zakresu umowy w okresie 3 miesięcy, za każde stwierdzone naruszenie, w przypadku:
- 1) udzielania świadczeń w sposób i na warunkach nie odpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach i w umowie,
 - 2) obciążania pacjentów kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - 3) udaremniania kontroli przeprowadzonej przez Zleceniodawcę, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione organy i podmioty, albo niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,
 - 4) pobierania nienależnych opłat od pacjentów za świadczenia będące przedmiotem umowy,
 - 5) nieuzasadnionej odmowy udzielenia pacjentowi świadczeń,

- 6) nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej,
 - 7) nieterminowego przekazania dokumentacji medycznej do rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - 8) naruszenia zobowiązań Zleceniobiorcy w zakresie przetwarzania danych osobowych.
2. Zleceniodawca zapłaci karę umowną:
- za odstąpienie od umowy przez Zleceniodawcę z przyczyn, za które ponosi on odpowiedzialność – w wysokości 10 % wynagrodzenia umownego za niezrealizowaną część umowy.
3. Ilekroć w niniejszej umowie przewidziane są kary umowne, Strony zastrzegają sobie prawo do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, przenoszącego wysokość kar umownych do wysokości poniesionej szkody.

§ 5

1. Za wykonanie prac określonych w § 1 Zleceniodawca zapłaci Zleceniobiorcy wynagrodzenie w wysokości **00,00 zł** brutto (słownie: brutto) za 1 dyżur pielęgniarский na Izbie Przyjęć Internistycznej/ w Oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej XVI w Dąbrowce/w Dziale Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku.
2. Należność za wykonanie świadczeń będących przedmiotem niniejszej Umowy Zleceniodawca wypłacać będzie w okresach miesięcznych na podstawie prawidłowo wystawionego przez Zleceniobiorcę rachunku/faktury.
3. Zleceniobiorca przekazuje Zleceniodawcy liczbę dyżurów w danym miesiącu i przedkłada rachunek/fakturę niezwłocznie po wykonaniu zlecenia.
4. Podstawą wypłaty wynagrodzenia jest informacja o liczbie dyżurów, niniejsza umowa oraz rachunek miesięczny/faktura z potwierdzeniem odbioru prac.
5. Zapłata wynagrodzenia następować będzie przelewem w terminie 21 dni po odebraniu prac i doręczeniu Zleceniodawcy prawidłowo wystawionego rachunku/faktury, przelewem na rachunek bankowy Zleceniobiorcy wskazany na rachunku/fakturze.
6. Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych przewidzianych przepisami Kodeksu Pracy.

§ 6

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do:
 - 1) Zgłaszania przełożonemu lub Dyrektorowi, problemów dotyczących jakości świadczonych usług,
 - 2) Zgłaszania i inicjowania zmian w zakresie doskonalenia metod pracy i udoskonalania usług,
 - 3) Zgłaszania uwag i wniosków odnośnie organizacji obsługi i wyposażenia stanowiska pracy,
 - 4) Zgłaszania potrzeby zainicjowania działań korygujących,
 - 5) Przedstawiania propozycji zmian w Systemie Zarządzania Jakością,
 - 6) Samodzielnego udzielania pierwszej pomocy w stanach nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjentów,

- 7) Prowadzenie edukacji zdrowotnej pacjentów i ich rodzin a także działań z zakresu promocji i profilaktyki zdrowia.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się poddać kontroli na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Zleceniodawcę z Narodowym Funduszem Zdrowia.

§ 7

1. Zleceniobiorca ponosi osobistą odpowiedzialność za planowanie, realizację i wyniki procesu udzielania świadczeń pielęgnarskich oraz całokształt spraw należących do jego obowiązków.
2. Zleceniobiorca ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone Zleceniodawcy, jego pracownikom, pacjentom, osobom trzecim powstałe w związku z naruszeniem zasad przetwarzania danych osobowych, a w szczególności danych szczególnych kategorii.

§ 8

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest do utrzymania w mocy przez cały okres obowiązywania niniejszej Umowy umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC), w której rodzaj działalności objętej ochroną ubezpieczeniową będzie zgodny z Przedmiotem Umowy.
2. Kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej stanowi integralną część niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca oświadcza, że we własnym zakresie będzie poddawał się badaniom lekarskim w celu wykonania zadań wynikających z niniejszej umowy.
4. Zleceniobiorca oświadcza, że we własnym zakresie będzie poddawał się szkoleniu bhp i p.poż. niezbędnym do wykonania niniejszej umowy.
5. Zleceniobiorca zobowiązuje się do niezwłocznego przekazywania aktualizacji dokumentów potwierdzających posiadanie uprawnień do wykonywania zawodu, wyników badań lekarskich oraz szkoleń BHP, nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy lub na żądanie Zleceniodawcy

§ 9

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do nie ujawniania i nie udzielania osobom nieupoważnionym, wiadomości stanowiących tajemnicę zawodową, w szczególności w związku z przepisami ustawy o ochronie zdrowia psychicznego i ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta, związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w ramach niniejszej umowy, również po wygaśnięciu umowy.
2. Na podstawie przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 (RODO) Zleceniobiorca oświadcza, że w związku z wykonywaniem usług na rzecz Zleceniodawcy zobowiązuje się do nie ujawniania danych osobowych dotyczących pacjentów oraz personelu Zleceniodawcy i ww. danych nie będzie ujawniał również po wygaśnięciu niniejszej umowy.
3. Na podstawie art. 29 RODO Zleceniodawca powierza Zleceniobiorcy przetwarzanie danych osobowych pacjentów w zakresie obejmującym dane zwykłe i dane szczególnych

kategorii w zakresie przeglądania, modyfikowania, pobierania, ujawniania, udostępniania, przesyłania, zbierania, przeglądania, wykorzystywania, utrwalania, przechowywania, rozpowszechniania, zmieniania, usuwania, niszczenia w zakresie niezbędnym do należytego wykonania umowy, w szczególności: imię, nazwisko, dane adresowe, PESEL, numer telefonu, adres email, danych biometrycznych, danych wynikających z dokumentacji medycznej pacjentów objętych świadczeniami zdrowotnymi udzielanymi przez Przyjmującego zamówienie w ramach wykonywania przedmiotu umowy.

4. Wszelkie operacje dotyczące przetwarzania powierzonych danych osobowych mogą być dokonywane wyłącznie w ramach jednostek organizacyjnych Zleceniodawcy, w szczególności wyłącznie w wewnętrznym systemie informatycznym Zleceniodawcy i nie mogą być przenoszone na żadne zewnętrzne nośniki danych (laptop, pendrive, pamięć zewnętrzna itp.), jak również wynoszone poza teren Zleceniodawcy, bez uprzedniej zgody Zleceniodawcy, chyba, że uzasadniają to szczególne okoliczności.
5. Zleceniobiorca zobowiązany jest do przetwarzania danych osobowych, zgodnie z udzielonym upoważnieniem, instrukcjami Zleceniodawcy oraz przepisami RODO i innymi obowiązującymi przepisami.
6. W zakresie danych udostępnianych w zakresie niezbędnym do zawarcia i wykonywania niniejszej Umowy takich jak dane osób reprezentujących, dane osób kontaktowych, Strony są w stosunku do siebie administratorami danych osobowych.
7. Wykonywanie przez Strony operacji przetwarzania danych w zakresie lub celu przekraczającym zakres i cele opisane powyżej wymaga każdorazowej pisemnej zgody drugiej Strony.

§ 10

Zmiany i uzupełnienia warunków niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 11

1. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej umowy zastosowanie mieć będą przepisy powszechnie obowiązujące.
2. Ewentualne spory, powstałe na tle wykonania przedmiotu umowy, strony poddają rozstrzygnięciu Sądowi Powszechnemu miejscowo właściwemu wedle siedziby Zleceniodawcy.

§ 12

Umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
(Zleceniobiorca)

.....
(Zleceniodawca)

Załączniki:

Załącznik Nr 1 – Załącznik cenowy

Załącznik Nr 2 – Kopia polisy ubezpieczeniowej OC

Pakiet I

Załącznik nr 1 do umowyz dnia.....

Lp	Rodzaj świadczenia	Ilość 12 miesięcy	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto
1	Udzielanie świadczeń pielęgniarskich na Izbie Przyjęć Internistycznej	730		
RAZEM:				

.....
(Zleceńbiorca)

.....
(Zleceniodawca)



1/KO/DEG/JB/2026– Konkurs ofert na
udzielanie świadczeń pielęgnarskich na Izbie Przyjęć Internistycznej, w Oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej XVI w
Dąbrówce oraz w Dziale Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego
SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku

Pakiet II

Załącznik nr 1 do umowyz dnia.....

Lp	Rodzaj świadczenia	Ilość 12 miesięcy	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto
1	Udzielanie świadczeń pielęgniarskich w Dziale Przyjęć Centrum Zdrowia Psychicznego	730		
RAZEM:				

.....
(Zleceniobiorca)

.....
(Zleceniodawca)

Pakiet III

Załącznik nr 1 do umowyz dnia.....

Lp	Rodzaj świadczenia	Ilość 12 miesięcy	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto
1	Udzielanie świadczeń pielęgniarskich w oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej w Dąbrowce	360		
RAZEM:				

.....
(Zleceniobiorca)

.....
(Zleceniodawca)

