

## OGŁOSZENIE

### Państwowy Instytut Medyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji

02-507 Warszawa, ul. Wołoska 137

tel.: 47 722 18 48

e-mail: [marta.lubinska@cskmswia.gov.pl](mailto:marta.lubinska@cskmswia.gov.pl)

działając na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.), ogłasza konkurs ofert oraz zaprasza do składania ofert na udzielenie zamówienia pod nazwą:

#### **„Konkurs ofert na wykonywanie badań laboratoryjnych, obrazowych oraz diagnostycznych dla potrzeb Polikliniki w Radomiu PIM MSWiA”**

KOD CPV:

85121000-3 - usługi medyczne

85150000-5 - usługi obrazowania medycznego

85145000-7 – usługi świadczone przez laboratoria medyczne

| Nr pozycji w zadaniu                       | Lp w zadaniu | Nazwa badania  | Liczba badań |
|--|--------------|--|--------------|
| <b>ZADANIE NR 1 (umowa na 24 miesiące)</b> |              |  |              |
| <b>1</b>                                   | 1            | Badanie mykologiczne, preparat plus posiew plus posiew B-J                             | 300          |
|  | 2            | Gazometria krwi – krew włośniczkowa  | 100          |
|  | 3            | Wapń zjonizowany   | 72           |
|  | 4            | Inne posiewy (cito)  | 40           |
| <b>ZADANIE NR 2 (umowa na 24 miesiące)</b> |              |  |              |
| <b>2</b>                                   | 1            | Badanie EMG – jednostkowe nerwu  | 2000         |
|  | 2            | Próba tężyczkowa   | 40           |
|  | 3            | Badanie EEG w czuwaniu   | 140          |
|  | 4            | Próba miasteniczna   | 40           |
| <b>ZADANIE NR 3 (umowa na 24 miesiące)</b> |              |  |              |
| <b>3</b>                                   | 1            | Densytometria wybranego rejonu metodą DXA – dwuwiązkowej absorcjometrii rentgenowskiej | 720          |

| ZADANIE NR 4 (umowa na 24 miesiące) |   |   |     |
|-------------------------------------|---|---|-----|
| 4                                   | 1 | Badanie OCT – Optyczna Koherentna Tomografia - obrazowanie tylnego bieguna gałki ocznej | 200 |

Szczegółowe warunki konkursu ofert oraz materiały informacyjne dostępne są na stronie internetowej [www.cskmswia.gov.pl](http://www.cskmswia.gov.pl)

**Miejsce i termin składania ofert:**

Ofertę należy złożyć do dnia **31.05.2023 r.** do godziny **11:00** w siedzibie Udzielającego zamówienia (Dział Zamówień Publicznych i Marketingu, budynek administracyjno-garażowy, piętro IV, pok. 4.35).

Oferty składane za pośrednictwem poczty muszą być doręczone do Udzielającego zamówienie dnia **31.05.2023** do godziny **10:00**.

**Miejsce i termin otwarcia ofert:**

Siedziba PIM MSWiA, Dział Zamówień Publicznych i Marketingu, budynek administracyjno-garażowy, piętro IV, pok. 4.35), 02-507 Warszawa, ul. Wołoska 137, w dniu **31.05.2023 r.** o godzinie **12:00**.

Termin związania ofertą: Oferent będzie związany ofertą przez okres 30 dni licząc od daty upływu terminu składania ofert.

Oferty należy sporządzić pod rygorem nieważności w formie pisemnej na formularzach przygotowanych przez Udzielającego zamówienia oraz składać w zamkniętej kopercie z dopiskiem:

*„Konkurs ofert na wykonywanie badań laboratoryjnych, obrazowych oraz diagnostycznych dla potrzeb Polikliniki w Radomiu PIM MSWiA. Zadanie nr ...”*

**ZAMAWIAJĄCY ZASTRZEGA SOBIE PRAWO do odwołania konkursu, przesunięcia terminu składania i otwarcia ofert oraz do przesunięcia terminu rozstrzygnięcia konkursu.**

Miejsce i termin rozstrzygnięcia konkursu ofert:

Siedziba PIM MSWiA w Warszawie, 02-507 Warszawa, ul. Wołoska 137, w dniu 31.05.2023 r.

Oferent musi zapewnić realizację wszystkich pozycji wyszczególnionych w zadaniu.

Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu lub przesunięcia terminu składania ofert i ich rozstrzygnięcia bez podania przyczyny.

DYREKTOR  
Państwowego Instytutu Medycyny  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji

...../wzrzb.....  
prof. dr hab. n. lek. ....  
Dyrektor PIM MSWiA

## SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

### konkursu ofert na wykonywanie badań laboratoryjnych, obrazowych oraz diagnostycznych dla potrzeb Polikliniki w Radomiu PIM MSWiA

#### I. Podstawa prawna:

1. ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.);
2. ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1285. ze zm.);
3. Decyzja PIMMSWiA-2361/15/05/02/2023 Dyrektora PIM MSWiA w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wykonywanie badań laboratoryjnych, obrazowych oraz diagnostycznych dla potrzeb Polikliniki w Radomiu PIM MSWiA i powołania Komisji konkursowej do przeprowadzenia konkursu ofert zwanej dalej „decyzją”.

#### II. Definicje:

Ilekcroć w "Szczegółowych warunkach konkursu ofert" oraz w załącznikach do tego dokumentu jest mowa o:

1. **oferencie** - rozumie się przez to podmiot wykonujący działalność leczniczą gotowy do przyjęcia realizacji zamówienia;
2. **udzielającym zamówienia** - rozumie się przez to Państwowy Instytut Medyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, ul. Wołoska 137, 02-507 Warszawa;
3. **przedmiocie konkursu ofert** - rozumie się przez to świadczenia zdrowotne w poszczególnych zakresach szczegółowo określonych w poszczególnych załącznikach do niniejszych „Szczegółowych warunków konkursu ofert”;
4. **formularzu oferty** - rozumie się przez to obowiązujący formularz oferty przygotowany przez Udzielającego zamówienia, stanowiący załącznik nr 1;
5. **świadczeniach zdrowotnych** - rozumie się przez to świadczenia zdrowotne, których dotyczy konkurs ofert;
6. **informacja o podstawowym sprzęcie i aparaturze** – rozumie się przez to formularz, przygotowany przez Udzielającego zamówienia, stanowiący załącznik nr 2;
7. **formularz asortymentowo – cenowy** – rozumie się przez to obowiązujący formularz przygotowany przez Udzielającego zamówienia, stanowiący załącznik nr 3;
8. **umowie** - rozumie się przez to wzór umowy opracowany przez Udzielającego zamówienia, stanowiący załącznik nr 4.

#### III. Niniejsze Szczegółowe warunki konkursu ofert wraz z załącznikami do nich określają:

1. przedmiot konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych;
2. podstawowe zasady przeprowadzenia konkursu ofert;
3. sposób przygotowania i tryb składania ofert;
4. informacje o dokumentach załączanych przez oferenta;
5. miejsce i termin składania oraz otwarcia ofert oraz przebieg konkursu;
6. kryteria oceny ofert;
7. rozstrzygnięcie konkursu ofert, warunki zawarcia umowy, środki odwoławcze.

#### IV. Przedmiot konkursu:

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń w zakresie wykonywania badań laboratoryjnych, obrazowych oraz diagnostycznych dla potrzeb Polikliniki w Radomiu PIM MSWiA. Szczegółowy wykaz badań stanowiących przedmiot konkursu znajduje się w formularzu asortymentowo-cenowym. Udzielający zamówienia dopuszcza składanie ofert obejmujących realizację całego zadania. Konieczne jest zapewnienie realizacji wszystkich pozycji z danego zadania. Udzielający zamówienia nie wyraża zgody na składanie ofert na częściową realizację zadania.

## **V. Termin i miejsce realizacji przedmiotu zamówienia:**

### 1. Termin realizacji przedmiotu zamówienia –

Zadanie 1 – 24 miesiące

Zadanie 2 – 24 miesiące

Zadanie 3 – 24 miesiące

Zadanie 4 – 24 miesiące

### 2. Miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych:

Zadanie 1 – na terenie miasta Radom

Zadanie 2 – na terenie miasta Radom

Zadanie 3 – na terenie miasta Radom

Zadanie 4 – na terenie miasta Radom

## **VI. Wymagania stawiane Oferentom.**

1. Udzielający zamówienia dopuszcza złożenie oferty wyłącznie przez oferenta mającego uprawnienia do prowadzenia działalności objętej postępowaniem i zgodnie z wpisem do odpowiedniego rejestru. Personel winien posiadać wymagane kwalifikacje potwierdzone stosownymi dyplomami/certyfikatami.

2. Oferent musi posiadać polisę ubezpieczeniową OC w zakresie działalności objętej konkursem.

3. Udzielane świadczeń zdrowotnych odbywać się będzie w siedzibie Oferenta.

4. Oferent zobowiązuje się do podania miejsca wykonywania badań, tj. adresu i numeru pokoju oraz przedziału czasowego, w którym będą wykonywane badania.

5. Wyniki badań będą wydawane bezpośrednio osobie badanej lub będą odbierane przez upoważnionego pracownika Udzielającego zamówienia z siedziby Oferenta albo przesyłane w formie elektronicznej drogą email lub poprzez platformy dostępu do wyników.

6. Oferent wykaże dysponowanie sprzętem gwarantującym rzetelne wykonanie badań, wykaz informacji o sprzęcie i aparaturze stanowi załącznik nr 2 do SWKO.

7. Oferent wykaże imienną listę osób wraz z NPWZ, które będą udzielać świadczeń objętych umową. Udzielający zamówienia na etapie składania ofert dopuszcza możliwość wykazania imiennej listy wraz z NPWZ osób udzielających świadczeń objętych umową, znajdującej się punkcie 7 formularza oferty, który stanowi załącznik nr 1 do SWKO. Wówczas złożenie poświadczonych kopii prawa wykonywania zawodu osób udzielających świadczeń objętych umową wymagane jest na etapie podpisania umowy.

8. Kompletna oferta powinna posiadać ponumerowane strony i składać się z:

- a) Wypełnionego formularza asortymentowo-cenowego,
- b) Wypełnionej informacji o podstawowym sprzęcie i aparaturze,
- c) Poświadczonej kopii wpisu/zaświadczenia o wpisie do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą,
- d) Poświadczona kopia wpisu do ewidencji o działalności gospodarczej KRS,
- e) Poświadczona kopia prawa wykonywania zawodu lub prawa wykonywania zawodu osób, które będą udzielać świadczeń – jeśli będzie/będą składane na etapie składania oferty, Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia na etapie podpisania umowy (vide SWKO VI pkt. 7)
- f) Kserokopie polis OC lub oświadczenie zawierające zobowiązanie do przedłożenia kopii polis,

- g) Pełnomocnictwo wystawione zgodnie ze Szczegółowymi warunkami konkursu ofert, o ile oferta składana jest przez osobę upoważnioną do występowania w imieniu oferenta i dokument, z którego upoważnienie wynika (jeżeli istnieje),
- h) Oświadczenie oferenta, że badania wykonywane będą w jego siedzibie lub innych pomieszczeniach należących do niego.

9. Oferent dostarczać będzie miesięczne raporty w formie pozwalającej na analizę ilościową i wartościową zleconych badań z uwzględnieniem zlecającej komórki organizacyjnej zawierającej dane: imię, nazwisko i PESEL pacjenta, nazwisko lekarza kierującego, rodzaj badania, ilość, cenę jednostkową badania, datę zlecenia i wykonania oraz zbiorcze zestawienie wykonanych badań zawierające: nazwę badania, ilość badań oraz ich wartość – dla każdego rodzaju badania.

10. Oferowana cena badania musi uwzględniać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotowego badania.

#### **VII. Termin związania z ofertą:**

Oferent związany jest ofertą do 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

#### **VIII. Zasady przeprowadzenia konkursu i wymagania wobec oferenta/ów:**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z zasadami aktualnej wiedzy i sztuki medycznej, etyką zawodu, w poszanowaniu interesów Udzielającego zamówienia i poszanowaniem interesów i praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia oraz niniejszymi postanowieniami.

2. Przyjmujący zamówienie odpowiada wobec Udzielającego zamówienia za jakość udzielonego świadczenia.

3. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za rzetelność i prawidłowość wykonywanych badań oraz sporządzanie odpowiedniej dokumentacji medycznej, a także przechowywanie materiałów we własnym laboratorium przez czas przewidziany dla określonego badania.

4. Badania wykonywane będą w siedzibie Przyjmującego zamówienie.

5. Przyjmujący zamówienie posiada przeszkolony i wykwalifikowany personel zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

6. Przyjmujący zamówienie musi posiadać odpowiednie warunki lokalowe, wyposażenie w sprzęt medyczny zgodny z wymogami przewidzianymi przepisami prawa, które pozwalają na realizację zakresu świadczeń objętych ofertą.

7. W konkursie ofert jako oferenci mogą uczestniczyć podmioty wykonujące działalność leczniczą.

8. Z konkursu ofert wyklucza się oferentów, z którymi Udzielający zamówienia rozwiązał albo wypowiedział umowę dotyczącą udzielania świadczeń zdrowotnych albo odstąpił od takiej umowy, z powodu okoliczności, za które Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność, jeżeli rozwiązanie albo wypowiedzenie umowy albo odstąpienie od niej nastąpiło w okresie 3 lat przed wszczęciem konkursu ofert,

9. Oferent musi posiadać ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych. Szczegółowy zakres ubezpieczenia oraz minimalną sumę gwarancyjną, określa rozporządzenie wydane na podstawie art. 136b ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

10. Korespondencja dotycząca konkursu ofert kierowana musi być przez oferenta na adres: PIM MSWiA, Dział Zamówień Publicznych i Marketingu, 02-507 Warszawa, ul. Wołoska 137 z dopiskiem na kopercie wskazującym zakres świadczeń

zdrowotnych, którego dotyczy: „Konkurs ofert na wykonywanie badań laboratoryjnych, obrazowych oraz diagnostycznych dla potrzeb Polikliniki w Radomiu PIM MSWiA”.

11. Dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty Udzielający zamówienia stosuje zasady określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.

#### **IX. Kryteria oceny ofert:**

Kryterium nr 1 - Cena oferty – 100%

Punktacja będzie przyznawana według następujących wzorów:

Kryterium nr 1 – Cena:

$$\text{Liczba punktów} = (\text{Cena najkorzystniejszej oferty} / \text{cena oferty badanej}) \times 100 \times \text{waga (1)}$$

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

Oferty należy złożyć pod rygorem nieważności w formie pisemnej, w zamkniętej kopercie z napisem: „Konkurs ofert na wykonywanie badań laboratoryjnych, obrazowych oraz diagnostycznych dla potrzeb Polikliniki w Radomiu PIM MSWiA. Zadanie nr .....” z podaniem nazwy i adresu Oferenta, osobiście: w Dziale Zamówień Publicznych i Marketingu – budynek administracyjno-garażowy (piętro IV, pokój 4.35), **do dnia 31.05.2023 r. do godz. 11:00**. Oferty złożone za pośrednictwem poczty/kuriera muszą być dostarczone do dnia 30.05.2023 do godz. 10:00.

#### **XI. Miejsce i termin otwarcia ofert:**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu **31.05.2023 r. o godz. 12:00** w siedzibie Udzielającego zamówienia – Dział Zamówień Publicznych i Marketingu, budynek administracyjno-garażowy (piętro IV, pokój 4.35).

#### **XII. Informacje ogólne:**

1. Oferent pozostaje związany złożoną ofertą przez 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert oraz do przedłużenia terminu składania ofert i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
3. Do bezpośredniego kontaktowania się z Oferentami ze strony Udzielającego zamówienia uprawniony jest w sprawach formalnych: Marta Lubińska, tel.: 47 722 18 48, e-mail: [marta.lubinska@skmswia.gov.pl](mailto:marta.lubinska@skmswia.gov.pl)

#### **XIII. Przygotowanie oferty:**

1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w "Szczegółowych warunkach konkursu ofert", w kolejności zaznaczonej na formularzu udostępnionym przez Udzielającego zamówienia. Oferent nie może zmieniać wzoru formularza.
2. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Oferta powinna zawierać wszelkie dokumenty i załączniki wymagane w "Szczegółowych warunkach konkursu ofert" oraz wskazane w formularzu oferty.
4. Oferta winna być sporządzona w sposób przejrzysty i czytelny.

5. Ofertę oraz wszystkie załączniki należy sporządzić w języku polskim pod rygorem odrzucenia oferty, z wyłączeniem pojęć medycznych.
6. Ofertę oraz każdą z jej stron podpisuje oferent lub osoba upoważniona na podstawie pełnomocnictwa złożonego w oryginale lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.
7. Miejsca, w których naniesione zostały poprawki, podpisuje oferent lub osoba, o której mowa w ust. 6. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego czytelnego zapisu poprawnego.
8. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego zamówienia o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert
9. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jak ofertę z dopiskiem "Zmiana oferty" lub "Wycofanie oferty".
10. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej dopiskiem na kopercie wskazującym zakres świadczeń zdrowotnych, którego dotyczy: „*Konkurs ofert na wykonywanie badań laboratoryjnych, obrazowych oraz diagnostycznych dla potrzeb Polikliniki w Radomiu PIM MSWiA. Zadanie nr .....* ”.

#### **XIV. Informacja o dokumentach załączanych przez Oferenta:**

1. W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty dokumenty wskazane w szczegółowych warunkach konkursu ofert.
2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1, oferent przedkłada w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez oferenta lub osobę uprawnioną do reprezentowania oferenta.
3. W celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów Udzielający zamówienia może zażądać od oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu.
4. Dokumenty, o których mowa w ust. 1, składane przez oferenta, muszą być zgodne z rzeczywistym stanem faktycznym i prawnym.
5. W przypadku złożenia przez oferenta oryginalnych dokumentów Udzielający zamówienia zwraca je, na wniosek oferenta, pod warunkiem dostarczenia przez niego kserokopii tych dokumentów poświadczonych zgodnie z ust. 2.

#### **XV. Odrzucenie oferty:**

1. Konkurs ofert składa się z części jawnej i niejawnej.
2. W części jawnej Komisja konkursowa w obecności oferentów:
  - a) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu ofert oraz liczbę otrzymanych ofert;
  - b) otwiera koperty z ofertami i ustala, czy spełniają one wymagane warunki formalne.
3. W części niejawnej, po ustaleniu, które z ofert spełniają warunki konkursu i odrzuceniu ofert nieodpowiadających warunkom konkursu, komisja konkursowa przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez oferentów, wybiera najkorzystniejszą ofertę, nie przyjmuje żadnej z ofert lub unieważnia postępowanie.
4. Odrzuca się ofertę:
  - a) złożoną przez Oferenta po terminie,
  - b) zawierającą nieprawdziwe informacje,

- c) jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej ceny świadczeń opieki zdrowotnej,
- d) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
- e) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
- f) jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,
- g) jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez kierownika podmiotu leczniczego udzielającego zamówienia w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert,
- h) złożoną przez Oferenta, z którym w okresie 3 lat poprzedzającym ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Udzielającego zamówienie umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie.

5. W przypadku, gdy braki, o których mowa w ust. 4, dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.

6. 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.

#### **XVI. Unieważnienie postępowania konkursowego:**

1. Dyrektor Udzielającego zamówienie unieważnia konkurs ofert, gdy:
  - a) nie wpłynęła żadna oferta;
  - b) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2;
  - c) odrzucono wszystkie oferty;
  - d) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym konkursie ofert;
  - e) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie konkursu ofert lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
2. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tą ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

#### **XVII. Rozstrzygnięcie Konkursu ofert**

1. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie konkursu ofert, komisja ogłasza o rozstrzygnięciu konkursu ofert.
2. O rozstrzygnięciu konkursu ofert ogłasza się na stronie [www.cskmswia.gov.pl](http://www.cskmswia.gov.pl).
3. Ogłoszenie, o którym mowa w ust. 2, zawiera nazwę (firmę) oraz siedzibę oferenta, który został wybrany.
4. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu ofert następuje jego zakończenie.
5. Oferentowi wybranemu w wyniku postępowania konkursowego Udzielający zamówienia wskazuje termin i miejsce zawarcia i podpisania umowy.
6. W przypadku, gdy Oferent wybrany w wyniku postępowania konkursowego uchyla się od zawarcia umowy, Udzielający zamówienia wybierze najkorzystniejszą spośród ofert niepodlegających odrzuceniu.

#### **XVIII. Środki odwoławcze:**

Środki odwoławcze nie przysługują na: niedokonanie wyboru oferenta oraz unieważnienie konkursu ofert.



1.
  - a) W toku konkursu ofert, do czasu jego zakończenia, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
  - b) Do czasu rozpatrzenia protestu konkurs ofert ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
  - c) Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
  - d) Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
  - e) Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.
  - f) W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
2.
  - a) Protesty złożone do Komisji konkursowej kierowane są do przewodniczącego.
  - b) Po otrzymaniu protestu przewodniczący zwołuje posiedzenie komisji, która ocenia zasadność protestu oraz zachowanie terminu do jego złożenia.
  - c) W przypadku stwierdzenia przez komisję oczywistej bezzasadności protestu postępowanie nie ulega zawieszeniu.
  - d) Projekt rozstrzygnięcia protestu oraz projekt odpowiedzi przygotowuje przewodniczący, protokolant lub inny członek komisji.
  - e) Decyzje o rozstrzygnięciu protestu podejmuje komisja.
  - f) Pisemną odpowiedź na protest, zawierającą rozstrzygnięcie komisji, podpisuje przewodniczący.
3.
  - a) Oferent biorący udział w konkursie ofert może wnieść do dyrektora Udzielającego zamówienia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu ofert. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
  - b) Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie zamówienia na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.



Warszawa, dnia .....

**Państwowy Instytut Medyczny MSWiA  
ul. Wołoska 137, 02-507 Warszawa**

**OFERTA**

**w konkursie na wykonywanie badań laboratoryjnych, obrazowych oraz  
diagnostycznych dla potrzeb Polikliniki w Radomiu PIM MSWiA**

1. Imię i nazwisko lub nazwa firmy .....

.....

2. adres: .....

3. tel.: .....

4. nr wpisu do ewidencji o działalności gospodarczej (organ dokonujący wpisu) / nr wpisu  
w krajowym rejestrze sądowym i nazwa rejestru .....

.....

5. NIP ..... REGON .....

6. nr w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą .....

7. Imię, nazwisko, NPWZ osób, które będą udzielać świadczeń objętych umową:

.....

.....

.....

.....

8. Miejsce udzielania świadczeń (o ile nie pokrywa się z adresem wskazanym powyżej)

.....

.....

**Przedmiotem niniejszej oferty na wykonywanie badań laboratoryjnych, obrazowych oraz diagnostycznych dla potrzeb Polikliniki w Radomiu PIM MSWiA zgodnie z opisem zawartym w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert.**

**OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:**

1. zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert, „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” oraz projektem umowy i nie zgłasza zastrzeżeń;
2. posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) ma minimalną kwotę gwarantowaną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. nr 293 poz. 1728) albo zobowiązuje się do przedłożenia kopii polisy OC o której mowa powyżej na dzień podpisania umowy;
3. posiada, zatrudnia lub współpracuje z osobami posiadającymi uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu ofert;
4. posiada wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia w zakresie objętym konkursem ofert;
5. dysponuje odpowiednim potencjałem oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia;
6. znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej prawidłowe wykonywanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia w zakresie objętym konkursem ofert;
7. nie podlega wykluczeniu z konkursu ofert z przyczyn wskazanych w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”
8. Oferent wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych zawartych w złożonej ofercie przez Zamawiającego w celu przeprowadzenia postępowania o udzielenie świadczeń zdrowotnych oraz przyjmuje do wiadomości, że Zamawiający będzie ich administratorem, dane będą przetwarzane zgodnie z krajowymi przepisami dot. ochrony danych osobowych w celu i zakresie, w jakim jest to niezbędne do przeprowadzenia postępowania o udzielenie świadczeń zdrowotnych, a w przypadku wyboru oferty w celu zawarcia i realizacji umowy. Dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu udziału w postępowaniu.

Oferent oświadcza, że został poinformowany o prawie wglądu do swoich danych i możliwości żądania uzupełnienia, uaktualnienia, sprostowania oraz czasowego lub stałego wstrzymania ich przetwarzania lub ich usunięcia.

.....  
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)

**ZAŁĄCZNIKI:**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

.....  
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)



## **INFORMACJA O PODSTAWOWYM SPRZĘCIE I APARATURZE**

**Konkurs ofert na wykonywanie badań laboratoryjnych, obrazowych oraz  
diagnostycznych dla potrzeb Polikliniki w Radomiu PIM MSWiA**

| <b>Lp.</b> | <b>Rodzaj sprzętu lub aparatury medycznej</b> | <b>Rok produkcji</b> | <b>Parametry /dane techniczne/</b> | <b>Atesty, zezwolenia</b> | <b>Podstawa dysponowania aparaturą</b> |
|------------|---|----------------------|------------------------------------|---------------------------|--|
|            |   |                      |                                    |                           |  |
|            |   |                      |                                    |                           |  |
|            |   |                      |                                    |                           |  |
|            |   |                      |                                    |                           |  |
|            |   |                      |                                    |                           |  |
|            |   |                      |                                    |                           |  |
|            |   |                      |                                    |                           |  |
|            |   |                      |                                    |                           |  |
|            |   |                      |                                    |                           |  |
|            |   |                      |                                    |                           |  |

.....  
(data, pieczęć i podpis Oferenta – osoby upoważnionej)





| Nr pozycji w zadaniu                       | Lp w zadaniu | Nazwa badania  | Liczba badań | Cena jednostkowa brutto w zł | Łączna wartość badań brutto w zł | Maksymalny czas oczekiwania na wykonania badania w dniach | Miejsce wykonywania badania |
|--|--------------|--|--------------|------------------------------|----------------------------------|---|-----------------------------|
| <b>ZADANIE NR 1 (umowa na 24 miesiące)</b> |              |  |              |                              |                                  |   |                             |
| <b>1</b>                                   | 1            | Badanie mykologiczne, preparat plus posiew plus posiew B-J | 300          |                              |                                  |   |                             |
|  | 2            | Gazometria krwi – krew włośniczkowa                        | 100          |                              |                                  |   |                             |
|  | 3            | Wapń zjonizowany   | 72           |                              |                                  |   |                             |
|  | 4            | Inne posiewy (cito)  | 40           |                              |                                  |   |                             |
|  |              |  |              | <b>RAZEM</b>                 |                                  |   |                             |

|  |   |                                 |      |              |  |  |  |
|--|---|---------------------------------|------|--------------|--|--|--|
| <b>ZADANIE NR 2 (umowa na 24 miesiące)</b> |   |                                 |      |              |  |  |  |
| <b>2</b>                                   | 1 | Badanie EMG – jednostkowe nerwu | 2000 |              |  |  |  |
|  | 2 | Próba tężyczkowa                | 40   |              |  |  |  |
|  | 3 | Badanie EEG w czuwaniu          | 140  |              |  |  |  |
|  | 4 | Próba miasteniczna              | 40   |              |  |  |  |
|  |   |                                 |      | <b>RAZEM</b> |  |  |  |

|  |   |   |     |              |  |  |  |
|--|---|---|-----|--------------|--|--|--|
| <b>ZADANIE NR 3 (umowa na 24 miesiące)</b> |   |   |     |              |  |  |  |
| <b>3</b>                                   | 1 | Densytometria wybranego rejonu metodą DXA – dwuwiązkowej absorpcjometrii rentgenowskiej | 720 |              |  |  |  |
|  |   |   |     | <b>RAZEM</b> |  |  |  |

|  |   |   |     |              |  |  |  |
|--|---|---|-----|--------------|--|--|--|
| <b>ZADANIE NR 4 (umowa na 24 miesiące)</b> |   |   |     |              |  |  |  |
| <b>4</b>                                   | 1 | Badanie OCT – Optyczna Koherentna Tomografia - obrazowanie tylnego bieguna gałki ocznej | 200 |              |  |  |  |
|  |   |   |     | <b>RAZEM</b> |  |  |  |



UMOWA nr .....

zawarta w dniu ..... w Warszawie, pomiędzy:

**Państwowym Instytutem Medycznym Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji,**  
ul. Wołoska 137, 02-507 Warszawa, wpisanym do rejestru przedsiębiorców prowadzonego  
przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru  
Sądowego pod numerem KRS: 0001017629, NIP: 5214004558, REGON: 524384845, zwanym dalej  
**„Udzielającym zamówienia”** lub **„PIM MSWiA”**, reprezentowanym przez:  
**Dyrektora – prof. dr hab. n. med. Waldemara Wierzbę**

a

.....  
.....  
zwany dalej **„Przyjmującym zamówienie”**, reprezentowaną/nym przez:  
.....

*Przyjmujący zamówienie został wybrany w wyniku konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podmioty określone w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. Zm.).*

Strony postanawiają zawrzeć umowę o następującej treści:

### § 1

Przedmiotem niniejszej umowy jest wykonywanie badań laboratoryjnych, obrazowych oraz diagnostycznych dla potrzeb Polikliniki w Radomiu PIM MSWiA na warunkach określonych w niniejszej umowie, w szczególności dla osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.). Zakres rzeczowy i ceny jednostkowe badań określa **załącznik nr 1**, stanowiący integralną część niniejszej umowy.

### § 2

1. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w §1, zwane dalej „badaniami” wykonywane będą na rzecz pacjentów **Udzielającego zamówienia** na podstawie wystawionych przez **Udzielającego zamówienia** skierowań na badania z imienną pieczętą i podpisem lekarza kierującego oraz firmową pieczętą **Udzielającego zamówienia**.

2. **Przyjmujący zamówienie** przekaże **Udzielającemu zamówienia** wzór skierowania. Przekazanie wzoru nastąpi drogą elektroniczną na adres:

- a) .....
- b) .....
- c) .....

### § 3

1. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, iż posiada przewidziane prawem warunki lokalowe, aparaturę i sprzęt medyczny oraz dysponuje odpowiednią liczbą personelu o kwalifikacjach zawodowych koniecznych do właściwego wykonywania przedmiotu umowy.

2. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że przedmiot zamówienia nie wykracza poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych przez niego wykonywanych, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

3. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że umowę będzie realizował z najwyższą starannością, przy wykorzystaniu aktualnej wiedzy medycznej i umiejętności zawodowych, z uwzględnieniem obowiązków określonych w obowiązujących przepisach prawa, a także zgodnie z wymaganiami i warunkami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia dla świadczeniodawców realizujących świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 1 oraz zawartymi w niniejszej umowie.

4. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do wykonywania badań w siedzibie **Przyjmującego zamówienie** lub w innych pomieszczeniach należących do niego, na terenie miasta Radom, w dniach i godzinach pracy jednostki.

5. **Przyjmujący zamówienie** będzie wykonywał badania w czasie nieprzekraczającym zwykłego czasu wykonywania przez **Przyjmującego Zamówienie** badań danego rodzaju. Maksymalny czas oczekiwania na wykonanie badania określony jest w załączniku nr 1.

6. **Przyjmujący zamówienie** będzie przekazywał wyniki badań bezpośrednio osobie badanej lub będą odbierane przez upoważnionego pracownika **Udzielającego zamówienia** z siedziby Oferenta albo przesyłane w formie elektronicznej drogą email lub poprzez platformy dostępu do wyników na podstawie pisemnego upoważnienia w formie elektronicznej drogą email na adres/adresy: ..... lub poprzez własne platformy dostępu do wyników. W przypadku braku możliwości technicznych ze strony **Przyjmującego zamówienie** opisanych powyżej będzie on przekazywał wyniki niezwłocznie, maksymalnie w terminie ..... dni od realizacji zamówienia w formie papierowej, co zostało opisane w załączniku nr 1.

7. **Przyjmujący Zamówienie** przekaże w formie elektronicznej informacje na temat:

- a) przygotowania pacjenta do badań,
- b) czasu oczekiwania na wynik,
- c) wzorów skierowań, wymaganych zgód pacjenta itp.,
- d) telefonów kontaktowych do pracowni wykonujących poszczególne badania.

8. **Przyjmujący zamówienie** dostarczy co roku, podczas trwania umowy dane potwierdzające jakość wykonywanych badań.

9. **Przyjmujący zamówienie** 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.

10. **Przyjmujący zamówienie** nie może przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy bez zgody **Udzielającego zamówienia**, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. W przypadku przeniesienia obowiązków **Przyjmujący zamówienie** odpowiada za działania i zaniechania osób trzecich, jak za działania i zaniechania własne.

11. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się poddać kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia przeprowadzanej 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 **Udzielającego zamówienia** z oddziałem Funduszu. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się też do poddania kontroli wykonywanej przez **Udzielającego Zamówienia** lub inne organy oraz do udostępnienia wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzenia kontroli.

12. Informację o realizacji przyjętego zamówienia **Udzielający zamówienia** może uzyskać pod numerem telefonu ..... lub drogą elektroniczną pod adresem email: .....

13. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej i dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami prawa.

14. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się w terminie **5 dni** od daty podpisania niniejszej umowy, do umieszczania informacji o niniejszej umowie, w tym także dat jej obowiązywania, w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji (tzw. SZOI) na portalu NFZ.

#### § 4

1. Za usługi określone w §1 **Udzielający zamówienia** zobowiązuje się zapłacić **Przyjmującemu zamówienie** wynagrodzenie w oparciu o cennik, stanowiący **Załącznik nr 1** do umowy.

2. Podstawą do zapłaty wynagrodzenia będzie prawidłowo wystawiona przez **Przyjmującego zamówienie** faktura VAT z przywołaniem numeru niniejszej umowy.

3. **Przyjmujący zamówienie** do faktury VAT dołączy zestawienie wykonanych w okresie rozliczeniowym badań obejmujące: dane pacjenta (imię, nazwisko, PESEL), imię i nazwisko lekarza kierującego na badania, datę wykonania badania oraz rodzaj i cenę wykonanego badania, lub na żądanie **Udzielającego zamówienia** kopię skierowania.

#### § 5

1. Wartość brutto umowy wynosi ..... zł (*słownie*: .....).

2. W sytuacji niewykorzystania wartości umowy do dnia ..... r., **Udzielający zamówienia** dopuszcza możliwość przedłużenia okresu obowiązywania umowy, z zastosowaniem cen określonych w umowie, do momentu wyczerpania wartości umowy, z zachowaniem formy pisemnej w formie aneksu.

3. **Udzielający zamówienia** zastrzega sobie prawo do zmniejszenia wielkości przedmiotu umowy, określonego w **załączniku nr 1** do umowy, w zakresie ilości i wartości - nie więcej niż o 20% całkowitej wartości brutto umowy lub 20% badań.

## § 6

1. Wynagrodzenie za wykonywane badania będzie płatne **Przyjmującemu zamówienie** z dołu, za okresy miesiąca kalendarzowego, na rachunek bankowy wskazany na fakturze.
2. Wynagrodzenie stanowi iloczyn wykonanych badań oraz ich cen jednostkowych, zgodnie z **załącznikiem nr 1** do niniejszej umowy.
3. Termin płatności wynagrodzenia Strony ustalają na 60 dni od dnia doręczenia **Udzielającemu zamówienia** prawidłowo wystawionej faktury VAT przez **Przyjmującego zamówienie**. W przypadku braków lub błędów w fakturze, termin ten wydłuża się o czas dostarczenia przez Wykonawcę prawidłowo wystawionych faktur. Faktura VAT wraz z zestawieniem, o którym mowa w § 4 ust. 3, powinna być doręczona **Udzielającemu zamówienia** w terminie 7 dni od jej wystawienia.
4. Za dzień dokonania płatności uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego **Udzielającego zamówienia**.
5. W przypadku niedotrzymania terminu zapłaty, **Przyjmujący zamówienie** ma prawo do naliczania odsetek zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa.
6. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się, że bez zgody **Udzielającego zamówienia**, wyrażonej w formie pisemnej, pod rygorem nieważności:
  - a) nie dokona cesji wierzytelności wynikających lub związanych z realizacją niniejszej umowy;
  - b) nie udzieli pełnomocnictwa do dochodzenia wierzytelności wynikających lub związanych z realizacją niniejszej umowy na drodze sądowej lub pozasądowej, za wyjątkiem pełnomocnictwa dla radcy prawnego lub adwokata;
  - c) nie zawrze umowy poręczenia dotyczącej wierzytelności wynikających lub związanych z realizacją niniejszej umowy.

## § 7

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od ..... r. do ..... r. (tj. 24 miesiące).
2. Umowa ulega rozwiązaniu:
  - a) z upływem czasu na który została zawarta;
  - b) z dniem zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową;
  - c) w drodze oświadczenia jednej ze Stron, z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego, jeśli dalsze trwanie umowy byłoby dla Strony niecelowe lub niekorzystne z przyczyn, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy;
  - d) z chwilą, gdy wartość zamówienia osiągnie kwotę określoną w § 5 ust. 1.
3. **Udzielający zamówienia** może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku rażącego naruszenia przez **Przyjmującego zamówienie** istotnych postanowień niniejszej umowy, przez co rozumie się w szczególności:

- a) naruszenia przez **Przyjmującego zamówienie** przepisów dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych;
- b) powtarzających się błędów w wynikach badań, będących przedmiotem umowy lub też powtarzającej się zwłoki w wykonaniu badań będących przedmiotem niniejszej umowy;
- c) niedostarczenia w terminie 7 dni po zawarciu umowy ubezpieczenia kopii polisy OC **Przyjmującego zamówienie**, o której mowa w § 3 ust. 9, poświadczonej za zgodność z oryginałem przez **Przyjmującego zamówienie**, w przypadku zakończenia okresu obowiązywania umowy ubezpieczenia w czasie trwania umowy i konieczności zawarcia nowej umowy ubezpieczenia.

4. **Przyjmujący zamówienie** może rozwiązać umowę w przypadku zalegania przez **Udzielającego zamówienia** z zapłatą należności przez trzy pełne okresy płatności, po uprzednim, pisemnym wezwaniu **Udzielającego zamówienia** do zapłaty zaległości i wyznaczeniu mu dodatkowego terminu na uregulowanie zaległych płatności.

## § 8

**Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do zapewnienia ochrony danych osobowych zgodnie z przepisami prawa, w szczególności z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r., nr 2016/679, 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). Szczegółowe ustalenia w tym zakresie określono w odrębnej umowie powierzenia danych osobowych.

## § 9

**Udzielający zamówienia** zastrzega sobie prawo do naliczenia następujących kar umownych:

1. 5% ceny brutto każdego badania (wymienionych w załączniku nr 1), w przypadku:
  - a) niedotrzymania terminu określonego w § 3 ust. 5 - za każdy dzień zwłoki;
  - b) nienależytego wykonania obowiązków wynikających z niniejszej umowy - za każdy wykazany przypadek.
2. w wysokości 5% wartości brutto umowy, określonej w § 5 ust. 1, w przypadku rozwiązania umowy przez **Udzielającego zamówienia** z przyczyn leżących po stronie **Przyjmującego zamówienie** lub rozwiązania umowy przez **Przyjmującego zamówienie** z przyczyn nieleżących po stronie **Udzielającego zamówienia**.
3. Kary umowne płatne będą w ciągu 7 dni od daty doręczenia **Przyjmującemu zamówienie** not obciążeniowych, obejmujących naliczone kary umowne, przy czym **Udzielający zamówienia** ma prawo do potrąceń kwot kar umownych z faktur za wykonane badania, wystawionych przez **Przyjmującego zamówienie**.
4. Kary umowne określone w pkt. 1 i 2 podlegają sumowaniu.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych na zasadach ogólnych.

## § 10

Wszelkie zmiany umowy, oświadczenia o jej rozwiązaniu lub wypowiedzeniu wymagają formy pisemnej - pod rygorem nieważności.

## § 11

Spory wynikłe z realizacji niniejszej umowy Strony poddają właściwemu miejscowo dla **Udzielającego zamówienia** sądowi powszechnemu.

## § 12

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności leczniczej oraz innych odpowiednich przepisów prawa.

## § 13

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**Udzielający zamówienia**

**Przyjmujący zamówienie**

Załączniki do umowy:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....