

Dot. 17/KO/KD/2026

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku  
ul. M. Skłodowskiej – Curie 24 a, Białystok 15-276

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**  
*w sprawie umowy o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne  
z podmiotem wykonującym działalność leczniczą*

w USK w Białymstoku przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie 24a w zakresie udzielania świadczeń – na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań cytogenetycznych szczegółowo określonych w szczegółowych warunkach konkursu ofert w USK w Białymstoku przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 24A , ul. Żurawiej 14 ul. Wołodajewskiego 2

**Podstawa prawna:**

- art. 26, 26a i 27, ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. , oraz
- w oparciu o ustawę z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

**I. Udzielający zamówienia:**

**Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku**

ul. M. Skłodowskiej-Curie 24 a, 15-276 Białystok, tel. 85-831-80-00 (centrala Szpitala)  
ul. Żurawia 14, 15-540 Białystok, ul. Wołodajewskiego 2

**II. Przedmiot zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach kontraktu z płatnikiem systemowym świadczeń gwarantowanych zgodnie z zasadami i warunkami określonymi w aktualnym zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.
2. Badania cytogenetyczne będą realizowane przez Przyjmującego zamówienie na podstawie skierowania w systemie informatycznym Udzielającego Zamówienie.
3. Badanie zgłoszone do realizacji musi być zrealizowane w terminie określonym treścią umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada wymagane możliwości techniczne, wiedzę oraz konieczne do realizacji przedmiotu umowy świadectwa lub certyfikaty, a także przejmuje na siebie pełną odpowiedzialność za wykonywanie zleconych badań.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zapewnienia ciągłości, kompleksowości, dostępności, jakości udzielanych świadczeń, posiadania odpowiedniego wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz dysponowania personelem o odpowiednich kwalifikacjach.
6. Szczegółowe zasady udzielania świadczeń dostępne są we wzorze umowy.

**III. Okres obowiązywania umowy:**

Umowa zostanie zawarta na okres  
od 01/04/2026r. do 31/03/2028 r. z możliwością aneksowania na lata następne.

**IV. Konkurs ofert ogłoszono:**

1. na tablicy ogłoszeń Udzielającego zamówienie,
2. na stronie internetowej Szpitala: [www.uskwb.pl](http://www.uskwb.pl)

### **V. Proponowana kwota należności**

Proponowaną cenę za udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu należy uzupełnić w załączniku nr 2 Formularz ofertowy.

### **VI. Warunki konkursu ofert**

1. W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, Oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty następujące dokumenty:
  - 1) wypełniony Formularz Ofertowy, stanowiący **Załącznik Nr 1 i 2**,
  - 2) oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia oraz szczegółowymi warunkami konkursu ofert, stanowiące **Załącznik Nr 3**,
  - 3) kopię umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami lub pisemne zobowiązanie oferenta do zawarcia takiej umowy i dostarczenia jej kopii przed rozpoczęciem udzielania świadczeń na rzecz Udzielającego Zamówienie w przypadku wyboru oferty,
  - 4) aktualny odpis z właściwego rejestru lub aktualne zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub KRS,
  - 5) niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej powinny dołączyć statut jednostki lub jej regulamin organizacyjny,
  - 6) wykaz personelu udzielającego świadczeń, wymaganego do realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem zamówienia stosownie do wymagań w zakresie realizacji oferowanej części zamówienia – **załącznik nr 4**,
  - 7) wykaz sprzętu oraz aparatury medycznej, wymaganego do realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z obowiązującymi przepisami – **załącznik nr 5**,
  - 8) w celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów Udzielający zamówienie może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości,
  - 9) Komisja Konkursowa wzywa Oferentów, którzy w określonym terminie nie złożą wymaganych oświadczeń lub dokumentów albo, gdy oferta zawiera braki formalne do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
  - 10) w przypadku gdy ofertę podpisuje pełnomocnik, do oferty należy załączyć pełnomocnictwo.
  - 11) dokumenty mogą być przedstawione w formie oryginału bądź kserokopii poświadczonych na każdej zapisanej stronie „za zgodność z oryginałem” przez osoby upoważnione do reprezentowania oferenta na zewnątrz.
2. Komisja konkursowa zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia w części niejawnego konkursu ofert negocjacji z oferentami po otwarciu ofert i sprawdzeniu spełnienia przez ofert warunków konkursu. Negocjacje mają na celu ustalenie liczby planowanych do udzielania świadczeń zdrowotnych, ceny za udzielane świadczenia zdrowotne.

### **VII. Opis sposobu przygotowania oferty.**

1. Oferent sporządza ofertę zgodnie z wymogami określonymi w pkt. VII niniejszych warunków.
2. Ofertę należy złożyć na drukach załączonych do niniejszej specyfikacji:
  - ✓ załączniki 1 – 5.
3. Ofertę i wszystkie wymagane dokumenty należy sporządzić w języku polskim, z wyłączeniem pojęć medycznych.

4. Każdy dokument należy sygnować oryginalnym podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania oferenta na zewnątrz, natomiast strony należy zaparafować. Parafowane muszą być wszystkie miejsca, w których oferent naniósł zmiany.
5. 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.
6. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jak ofertę z dopiskiem "Zmiana oferty" lub "Wycofanie oferty".
7. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem: „**Konkurs ofert 17/KO/KD/2026**”.
8. Koperta z dokumentacją ofertową może być dostarczona Zamawiającemu: drogą pocztową listem poleconym przez doręczyciela, przez Oferenta zachowując pisemną formę potwierdzenia odbioru. Dostawa dokumentacji następuje na koszt i ryzyko Oferenta.
9. Oferty nadane, jako przesyłka pocztowa, które wpłyną po terminie składania ofert, jak również oferty złożone w Kancelarii Szpitala po terminie składania ofert, zostaną odrzucone.

Ofertę oznaczoną jak wyżej należy złożyć do dnia **31.03.2026 r. do godz. 10.00** w Kancelarii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Białymstoku.

#### **VIII. Kryteria wyboru oferty**

1. Komisja konkursowa dokona wyboru najkorzystniejszej oferty w oparciu o następujące kryteria:

**Cena jednostkowa badania: waga kryterium 100 %**

Obliczenie liczby punktów dla każdej oferty według wzoru:

algorytm oceny kryterium „cena”:

$$L(C) = \frac{\text{Cena minimalna}}{\text{Cena oferty badanej}} \times 100 \text{ pkt, gdzie:}$$

Cena minimalna – najniższa cena oferty z ofert niepodlegających odrzuceniu.

L(C) - liczba punktów – kryterium „cena”.

#### **IX. Otwarcie ofert.**

Otwarcie kopert nastąpi w siedzibie udzielającego zamówienia w dniu:

**31.03.2026 r. o godz. 10.30 w pok. Nr 88**

#### **X. Tryb i zakres prac Komisji Konkursowej**

1. Konkurs przeprowadza Komisja powołana przez Kierownika Udzielającego Zamówienie.
2. Komisja konkursowa, mając na celu rozstrzygnięcie konkursu ofert, dokonuje następujących czynności:
  - a) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu,
  - b) podaje liczbę otrzymanych ofert,
  - c) otwiera koperty z ofertami,
  - d) podaje nazwę oferentów oraz proponowaną kwotę przez Oferenta,
  - e) ustala, które z ofert spełniają warunki określone w niniejszych Warunkach,
  - f) odrzuca oferty jeżeli:
    - ofertę zgłoszono po wyznaczonym terminie,
    - oferta zawiera nieprawdziwe informacje,

- jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty albo nie podał proponowanej ceny rozumianej jako % wartości świadczenia zgodnie z częścią VIII ust. 2
  - jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych przez Zamawiającego,
  - oferta jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
  - jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną,
  - złożoną przez świadczeniodawcę, z którym, w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Zamawiającego umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych z przyczyn leżących po stronie Oferenta, w zakresie objętym niniejszym postępowaniem,
- g) w przypadku gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja może wezwać oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty,
- h) ogłasza Oferentom, które z ofert spełniają warunki określone w niniejszych Warunkach, a które zostały odrzucone,
- i) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów.
- j) wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert.
3. Komisja konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału Oferentów, z wyjątkiem czynności określonych w ust. 2 lit. a) - d).
4. Z przebiegu konkursu komisja konkursowa sporządza protokół, który powinien zawierać:
- ✓ Oznaczenie miejsca i czasu konkursu.
  - ✓ Liczbę zgłoszonych ofert.
  - ✓ Wskazanie ofert odpowiadających warunkom określonym w powyższych Warunkach.
  - ✓ Wskazanie ofert nieodpowiadających warunkom określonym w powyższych Warunkach lub zgłoszonych po terminie (wraz z uzasadnieniem).
  - ✓ Wyjaśnienia i oświadczenia Oferentów.
  - ✓ Wskazanie najkorzystniejszej dla Udzielającego Zamówienie oferty albo stwierdzenie, że żadna z ofert nie została przyjęta (wraz z uzasadnieniem).
  - ✓ Ewentualne odrębne stanowisko członka komisji konkursowej.
  - ✓ Wzmiankę o odczytaniu protokołu.
  - ✓ Podpisy członków komisji i przedstawiciela samorządu zawodu medycznego, jeżeli uczestniczy w pracach komisji.
5. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania konkursowego, komisja ogłasza rozstrzygnięcie Konkursu.
6. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostanie umieszczone na stronie internetowej Udzielającego Zamówienie oraz na tablicy ogłoszeń w jego siedzibie.
7. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania konkursowego następuje jego zakończenie.

#### **XI. Wybór oferenta i ogłoszenie wyniku konkursu.**

Konkurs zostanie rozstrzygnięty

**do dnia 31.03.2026r. do godz. 15.00.**

**Okres związania ofertą wynosi 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.**

#### **XII. Środki ochrony prawnej:**

##### **ŚRODKI ODWOŁAWCZE**

1. W toku postępowania konkursowego Oferent, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego zamówienie zasad prowadzenia

- konkursu, może skorzystać ze środków odwoławczych. Środki odwoławcze nie przysługują na niedokonanie wyboru Przyjmującego zamówienie oraz na unieważnienie postępowania konkursowego.
2. W toku postępowania konkursowego do czasu jego zakończenia Oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
  3. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od daty jego złożenia i udziela odpowiedzi na piśmie. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
  4. W przypadku uwzględnienia protestu Udzielający zamówienia powtarza zaskarżoną czynność.
  5. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
  6. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Zakładu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
  7. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.
  8. O rozstrzygnięciu odwołania Oferent informowany jest niezwłocznie.
  9. W przypadku uwzględnienia odwołania, przeprowadza się ponownie postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

#### **UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA KONKURSOWEGO**

1. Udzielający zamówienia unieważnia postępowanie konkursowe w przypadku gdy:
  - a) nie wpłynęła żadna oferta,
  - b) odrzucono wszystkie oferty,
  - c) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2,
  - d) kwota najkorzystniejszej oferty (ofert) przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienie przeznaczył na sfinansowanie zamówienia,
  - e) nastąpiła istotna zamiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
2. Jeżeli w toku Konkursu wpłynęła tylko jedna oferta na dany zakres 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.

#### **XIII. Zawarcie umowy:**

1. Kierownik Udzielającego Zamówienie zawiera umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z wybraną przez komisję konkursową najkorzystniejszą ofertą w terminie do 21 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
2. Projekt umowy na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne stanowi Załącznik do Szczegółowych warunków konkursu.

#### **XIV. Postanowienia końcowe**

1. Udzielający Zamówienia zastrzega się prawo odwołania konkursu ofert oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyn.
2. Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego przechowywane są w siedzibie Udzielającego zamówienia.

Z up. DYREKTORA  
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego  
w Białymostku

*Zastępca*  
dr hab. n. med. Marzena Wojewódzka-Żeleźniakowicz  
Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa

.....  
pieczęć oferenta

*Formularz ofertowy*

**KONKURS OFERT NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W ZAKRESIE  
WYKONYWANIA BADAŃ CYTOGENETYCZNYCH**

1. Nazwa Oferenta .....
2. Adres Oferenta .....
3. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą  
.....
4. Nr telefonu .....
5. Adres e-mail .....
6. REGON .....
7. NIP .....
8. Nazwa banku i numer rachunku .....

.....  
**(podpis i pieczęć Oferenta)**

## Załącznik nr 2 do SWKO / Załącznik nr 1 do umowy

## BADANIA CYTOGENETYCZNE

Lp.	Typ badania	Ilość badań rocznie	Cena brutto za 1 badanie
1	[fishBCL2]Cytogenetyka metodą FISH [rearanżacja 18q21 BCL2]	4	
2	[fishBCL6]Cytogenetyka metodą FISH [rearanżacja 3q27 BCL6]	5	
3	[fishCEP8 ]Cytogenetyka metodą FISH [trisomia 8- CEP8]	1	
4	[fishFGFR] Cytogenetyka metodą FISH [rearanżacja 8p21- FGFR1]	9	
5	[fishIGH]Cytogenetyka metodą FISH [rearanżacja 14q32 - IGH]	13	
6	[fishIGHz]Cytogenetyka metodą FISH [rearanżacja 14q32 - IGH]- na znakowanych plazmocytach	56	
7	[fisht14] Cytogenetyka metodą FISH [t(14;18)(q32;q21) - IGH/BCL2]	4	
8	[fisht11z] Cytogenetyka metodą FISH [t(11;14)(q13;q32) - IGH/CCND1]- na znakowanych plazmocytach	61	
9	[fisht11] Cytogenetyka metodą FISH [t(11;14)(q13;q32) - IGH/CCND1]	16	
10	[fisht4z]Cytogenetyka metodą FISH [t(4;14)(p16;q32) - IGH/FGFR3]- na znakowanych plazmocytach	57	
11	[fisht4]Cytogenetyka metodą FISH [t(4;14)(p16;q32) - IGH/FGFR3]	6	
12	[fisht16z] Cytogenetyka metodą FISH [t(14;16)(q32;q23) - IGH/MAF]- na znakowanych plazmocytach	55	
13	[fisht16] Cytogenetyka metodą FISH [t(14;16)(q32;q23) - IGH/MAF]	6	
14	[fisht8]Cytogenetyka metodą FISH [t(8;14)(q24;q32) - IGH/MYC/CEP8]	2	
15	[fisht411] Cytogenetyka metodą FISH [t(4;11)(q21;q23) - KMT2A/AFF1]	3	
16	[fishinv3]Cytogenetyka metodą FISH [inv(3)/t(3;3)(q21;q26) - MECOM]	5	
17	[fishMYC] Cytogenetyka metodą FISH [rearanżacja 8q24 - MYC]	7	
18	[fishSE20] Cytogenetyka metodą FISH [del(20)(q12) - PTPRT20q12/SE20]	4	
19	[fish21q]Cytogenetyka metodą FISH [rearanżacja 21q22 - RUNX1]	1	
20	[fish1p36z] Cytogenetyka metodą FISH [ocena liczby kopii - 1q21 -1q21/SRD (1p36)]- na znakowanych plazmocytach	57	
21	[fish1p36] Cytogenetyka metodą FISH [ocena liczby kopii - 1q21 -1q21/SRD (1p36)]	11	
22	[fishamni ]Cytogenetyka metodą FISH - [ amniocyty]	1	
23	Kriotyp wód płodowych - amniocyty	2	
24	[cytgenk] Badanie cytogenetyczne [kariotyp konstytucyjny - krew obwodowa]	62	
25	[genzab]Zabezpieczenie materiału do badań cytogenetycznych [hodowla komórek]	107	
26	[fishETV6] Cytogenetyka metodą FISH [t(12;21)(p13;q22) - ETV6/RUNX1]	4	

## Załącznik nr 2 do SWKO / Załącznik nr 1 do umowy

## BADANIA CYTOGENETYCZNE

Lp.	Typ badania	Ilość badań rocznie	Cena brutto za 1 badanie
27	[fisht1] TCF3(E2A)/PBX1 – t(1;19)(q23;p13.3) TCF3(E2A)/HLF – t(17;19)(q22;p13.3)	3	
28	[fishCCND3] Cytogenetyka metodą FISH [t(6;14)(p21.1;q32.3) - IGH/CCND3]	4	
29	[fishCCND3z] Cytogenetyka metodą FISH [t(6;14)(p21.1;q32.3) - IGH/CCND3] - na znakowanych plazmocytach	6	
30	[fishMAFB] Cytogenetyka metodą FISH [t(14;20)(q32;q12) - IGH/MAFB]	3	
31	[fishMAFBz] Cytogenetyka metodą FISH [t(14;20)(q32;q12) - IGH/MAFB] - na znakowanych plazmocytach	7	
32	[cytgen] Badanie cytogenetyczne (metoda klasyczna)	275	
33	[fishcg] Cytogenetyka metodą FISH (translokacja regionu)	15	
34	[fishpml] Cytogenetyka metodą FISH [t(15;17) PML/RARα]	7	
35	[fishrunx] Cytogenetyka metodą FISH [t(8;21) RUNX1/RUNX1T1]	7	
36	[fishcbfb] Cytogenetyka metodą FISH [inv(16) t(16;16) CBFB]	11	
37	[fishbcr] Cytogenetyka metodą FISH [t(9;22) BCR/ABL]	24	
38	[fishtp53] Cytogenetyka metodą FISH [del(17)(p13.1) TP53]	23	
39	[fishtp53z] Cytogenetyka metodą FISH [del(17)(p13.1) TP53]- na znakowanych plazmocytach	61	
40	[fish4q12] Cytogenetyka metodą FISH [rearanżacja 4q12 FIP1L1/PDGFRFA]	9	
41	[fish5q] Cytogenetyka metodą FISH [5q- (5q31;5q33)]	35	
42	[fish5q32] Cytogenetyka metodą FISH [rearanżacja 5q32 PDGFRB]	8	
43	[fishq31] Cytogenetyka metodą FISH [del(7)(q31)]	6	
44	[fishq223] Cytogenetyka metodą FISH [del(11)(q22.3)ATM]	3	
45	[fish11q] Cytogenetyka metodą FISH [rearanżacja 11q23 KMT2A]	10	
46	[cll] Panel sond CLL	60	
47	Cytogenetyczne wód płodowych (badanie kariotypu płodu)	20	
<b>RAZEM</b>		<b>1156</b>	

pieczęć oferenta

### OŚWIADCZENIE

1. *Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z treścią ogłoszenia, warunkami konkursu ofert oraz projektem umowy i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń.*
2. *Jestem gotowy(a) do realizacji świadczeń podanych w ofercie w okresie wskazanym w ogłoszeniu.*
3. *Jestem związany(a) niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania.*
4. *Oświadczam, iż zapewnię ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń.*
5. *Oświadczam, iż zapewnię dostępność świadczeń na warunkach określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.*
6. *Spełniam wymóg, o którym mowa w art. 26 ust. 2 ustawy z dnia 15/04/2011r. o działalności leczniczej.<sup>1</sup>*

.....

**(miejscowość, data)**

.....

**(podpis i pieczęć Oferenta)**

---

<sup>1</sup> Art. 26 ust. 2 ustawy: „Przedmiot zamówienia nie może wykraczać poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez przyjmującego zamówienie, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100.”

**Oświadczam, iż dysponuję personelem o odpowiednich kwalifikacjach, wymaganych do realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem zamówienia stosownie do wymagań w zakresie realizacji oferowanej części zamówienia tj.:**

<i>Grupa zawodowa</i>	<i>Specjalizacja</i>	<i>Stopień specjalizacji</i>	<i>Liczba pracowników</i>	<i>Liczba etatów</i>

.....

**(miejsowość, data)**

.....

**(podpis i pieczęć Oferenta)**

*Oświadczam, iż posiadam następujące wyposażenie w zakresie sprzętu i aparatury medycznej wymaganej do realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z obowiązującymi przepisami:*

<i>Nazwa Sprzętu</i>	<i>Ilość sprzętu</i>

.....  
*(miejsowość, data)*

.....  
*(podpis i pieczęć Oferenta)*

