

Dane Udzielającego Zamówienia:

Warszawski Szpital Południowy sp. z o.o.

Adres: 02-781 Warszawa, ul. Rtm. Witolda Pileckiego 99

REGON: 142628955 NIP: 525-24-91-419

KRS: 0000368174

Kapitał zakładowy: 28.226.000,00 zł

Adres internetowy: www.szpitalpoludniowy.pl

e-mail: kontrakty@szpitalpoludniowy.pl

FORMULARZ OFERTOWY

Udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia w podziale na zakresy:

Zakres 1: Udzielanie ambulatoryjnych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Diabetologicznej.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Zakres 2: Udzielanie ambulatoryjnych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Kardiologicznej.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Zakres 3: Udzielanie specjalistycznych ambulatoryjnych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Zakres 4: Udzielanie specjalistycznych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Onkologicznej, a w szczególności:

- 1) Udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych pacjentom Udzielającego Zamówienia;
- 2) Udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach diagnostyki i leczenia onkologicznego DİLO;
- 3) Wykonywanie konsultacji onkologicznych w Oddziałach Szpitala;
- 4) Udział w konsyliach w ramach diagnostyki i leczenia DİLO.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Zakres 5: Udzielanie specjalistycznych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Gastroenterologicznej, a w szczególności:

- 1) Udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych pacjentom Udzielającego Zamówienia;
- 2) Udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach diagnostyki i leczenia onkologicznego DİLO.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Zakres 6: Udzielanie specjalistycznych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Urologicznej, a w szczególności:

- 1) Udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych pacjentom Udzielającego Zamówienia;
- 2) Udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach diagnostyki i leczenia onkologicznego DİLO;
- 3) Wykonywanie konsultacji onkologicznych w Oddziałach Szpitala;

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 31.01.2028 r.

Zakres 7: Udzielanie specjalistycznych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Położniczo - Ginekologicznej, a w szczególności:

- 1) Udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych pacjentom Udzielającego Zamówienia;

2) Udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach diagnostyki i leczenia onkologicznego DILLO.
Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Zakres 8: Udzielanie ambulatoryjnych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Chirurgii Ogólnej.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 31.01.2028 r.

Zakres 9: Udzielanie specjalistycznych lekarskich świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii kregostupa w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, a w szczególności:

- 1) Kwalifikowanie pacjentów do zabiegu,
- 2) Przygotowanie pacjenta do zabiegu,
- 3) Samodzielne przeprowadzanie zabiegów,
- 4) Sprawowanie opieki nad pacjentem do momentu wypisania z Oddziału,
- 5) Prowadzenie dokumentacji medycznej i innej dokumentacji rzetelnie i zgodnie z zasadami Udzielającego Zamówienia oraz obowiązującymi przepisami.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Zakres 10: Udzielanie specjalistycznych lekarskich świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania zabiegów endoprotezoplastyki w ramach świadczeń szpitalnych w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, a w szczególności:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom hospitalizowanym w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- 2) kwalifikowanie pacjentów do zabiegów,
- 3) przygotowanie pacjenta do zabiegu,
- 4) samodzielne przeprowadzenie zabiegu,
- 5) asystowanie przy zabiegach,
- 6) sprawowanie opieki nad pacjentami po zabiegu
- 7) prowadzenie procesu diagnostyczno – leczniczego hospitalizowanych pacjentów,
- 8) zlecenie badań diagnostycznych niezbędnych do prawidłowego leczenia,
- 9) ordynacja leczenia farmakologicznego w oparciu o receptariusz obowiązujący u Udzielającego Zamówienia oraz obowiązującymi przepisami,
- 10) udzielania świadczeń przy wykorzystaniu sprzętu medycznego, materiałów i wyrobów medycznych Udzielającego Zamówienia w jego siedzibie,
- 11) wykonywanie innych czynności wynikających z zasad udzielania świadczeń zdrowotnych.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 31.12.2027 r.

Zakres 11: Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych z zakresu pełnienia lekarskich dyżurów medycznych w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 31.01.2028 r.

Zakres 12: Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, a w szczególności:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom hospitalizowanym w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- 2) prowadzenie procesu diagnostyczno – leczniczego hospitalizowanych pacjentów,
- 3) zlecenie badań diagnostycznych niezbędnych do prawidłowego leczenia,
- 4) ordynacja leczenia farmakologicznego w oparciu o receptariusz obowiązujący u Udzielającego Zamówienia oraz obowiązującymi przepisami,

- 5) udzielania świadczeń przy wykorzystaniu sprzętu medycznego, materiałów i wyrobów medycznych Udzielającego Zamówienia w jego siedzibie,
- 6) wykonywanie innych czynności wynikających z zasad udzielania świadczeń zdrowotnych.

Okres zawarcia umowy: od 1.03.2026 r. do 29.02.2029 r.

Zakres 13: Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w zakresie endoskopii górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Zakres 14: Udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach konsultacji psychologicznych na rzecz pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych, a w szczególności w Oddziale Ginekologii i Położnictwa.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Zakres 15: Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Oddziale Neonatologii.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Zakres 16: Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczenia usług pielęgniarских w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Zakres 17: Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczenia usług pielęgniarских w Pracowni Endoskopii.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Zakres 18: Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczenia usług pielęgniarских w ramach świadczeń ambulatoryjnych w Przychodni Przyszpitalnej.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Zakres 19: Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczenia usług pielęgniarских w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Zakres 20: Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie usług pielęgniarских w Centralnym Bloku Operacyjnym w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.

Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.

Oferta w zakresie nr

Nazwa Oferenta.....

Adres siedziby Oferenta.....

Adres e-mail.....

NIP..... REGON.....

PESEL.....Nr telefonu.....

NR RACHUNKU BANKOWEGO.....

Oferuję następujące warunki cenowe brutto:

Nazwa świadczenia zdrowotnego	Propozycja wynagrodzenia brutto
<u>Zakres 1: Udzielanie ambulatoryjnych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Diabetologicznej.</u> Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.	1) _____ % sumy zakodowanych, rozliczonych i poprawnie sprawozdanych do NFZ w danym okresie rozliczeniowym świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wykonywanej przez Przyjmującego Zamówienie w Poradni Diabetologicznej. 2) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____
<u>Zakres 2: Udzielanie ambulatoryjnych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Kardiologicznej.</u> Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.	1) _____ % sumy zakodowanych, rozliczonych i poprawnie sprawozdanych do NFZ w danym okresie rozliczeniowym świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wykonywanej przez Przyjmującego Zamówienie w Poradni Kardiologicznej. 2) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____
<u>Zakres 3: Udzielanie specjalistycznych ambulatoryjnych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej.</u> Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.	1) _____ % sumy zakodowanych, rozliczonych i poprawnie sprawozdanych do NFZ w danym okresie rozliczeniowym świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wykonywanej przez Przyjmującego Zamówienie w Poradni Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej. 2) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____
<u>Zakres 4: Udzielanie specjalistycznych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Onkologicznej.</u> Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.	1) _____ % sumy zakodowanych, rozliczonych i poprawnie sprawozdanych do NFZ w danym okresie rozliczeniowym świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wykonywanej przez Przyjmującego Zamówienie w Poradni Onkologicznej. 2) _____ % sumy zakodowanych, rozliczonych i poprawnie sprawozdanych do NFZ w danym okresie rozliczeniowym świadczeń w ramach diagnostyki i leczenia onkologicznego DILO; 3) _____ zł za jedną wykonaną konsultację onkologiczną w Oddziałach Szpitala; 4) _____ zł za udział w jednym konsylium w ramach diagnostyki i leczenia DILO. 5) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____

<p><u>Zakres 5: Udzielanie specjalistycznych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Gastroenterologicznej.</u> Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) _____ % sumy zakodowanych, rozliczonych i poprawnie sprawozdanych do NFZ w danym okresie rozliczeniowym świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wykonywanej przez Przyjmującego Zamówienie w Poradni Gastroenterologicznej. 2) _____ % sumy zakodowanych, rozliczonych i poprawnie sprawozdanych do NFZ w danym okresie rozliczeniowym świadczeń w ramach diagnostyki i leczenia onkologicznego DILO; 3) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____
<p><u>Zakres 6: Udzielanie specjalistycznych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Urologicznej.</u> Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 31.01.2028 r.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) _____ % sumy zakodowanych, rozliczonych i poprawnie sprawozdanych do NFZ w danym okresie rozliczeniowym świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wykonywanej przez Przyjmującego Zamówienie w Poradni Urologicznej. 2) _____ % sumy zakodowanych, rozliczonych i poprawnie sprawozdanych do NFZ świadczeń zdrowotnych w ramach diagnostyki i leczenia onkologicznego DILO; 3) _____ zł za jedną wykonaną konsultację onkologiczną w Oddziałach Szpitala; 4) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____
<p><u>Zakres 7: Udzielanie specjalistycznych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Położniczo – Ginekologicznej.</u> Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) _____ % sumy zakodowanych, rozliczonych i poprawnie sprawozdanych do NFZ w danym okresie rozliczeniowym świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wykonywanej przez Przyjmującego Zamówienie w Poradni Położniczo - Ginekologicznej. 2) _____ % sumy zakodowanych, rozliczonych i poprawnie sprawozdanych do NFZ w danym okresie rozliczeniowym świadczeń w ramach diagnostyki i leczenia onkologicznego DILO; 3) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____
<p><u>Zakres 8: Udzielanie ambulatoryjnych lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Chirurgii Ogólnej.</u> Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 31.01.2028 r.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) _____ % sumy zakodowanych, rozliczonych i poprawnie sprawozdanych do NFZ w danym okresie rozliczeniowym świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wykonywanej przez Przyjmującego Zamówienie w Poradni Chirurgii Ogólnej. 2) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____
<p><u>Zakres 9: Udzielanie specjalistycznych lekarskich świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii kręgosłupa w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.</u> Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) _____ % sumy zakodowanych, rozliczonych i poprawnie sprawozdanych i sfinansowanych przez NFZ w danym okresie rozliczeniowym świadczeń w ramach konsultacji specjalistycznych 2) Wynagrodzenie operatora w wysokości _____ z 80 % wykonanych, zakodowanych, rozliczonych, sprawozdanych i sfinansowanych przez NFZ procedur z zakresu chirurgii kręgosłupa 3) Deklarowana miesięczna liczba zabiegów: _____

<p><u>Zakres 10: Udzielanie specjalistycznych lekarskich świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania zabiegów endoprotezoplastyki w ramach świadczeń szpitalnych w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.</u> Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 31.12.2027 r.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Wynagrodzenie w wysokości _____ z 80 % wykonanych, zakodowanych, rozliczonych i sprawozdanych, zapłaconych przez NFZ procedur 2) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____
<p><u>Zakres 11: Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych z zakresie pełnienia lekarskich dyżurów medycznych w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.</u> Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 31.01.2028 r.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) _____ zł za jedną godzinę udzielania świadczeń w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej; 2) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____
<p><u>Zakres 12: Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii.</u> Okres zawarcia umowy: od 1.03.2026 r. do 29.02.2029 r.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) _____ zł za jedną godzinę udzielania świadczeń w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii; 2) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____
<p><u>Zakres 13: Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w zakresie endoskopii górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego.</u> Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.</p>	<p>Stawka za jedno wykonane badanie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) _____ zł gastroscopia diagnostyczna (w przypadku wskazań obejmuje test urazowy), 2) _____ zł gastroscopia diagnostyczna z biopsją (uwzględnia 1 badanie hist.-pat). 3) _____ zł gastroscopia diagnostyczna z biopsją (uwzględnia 2 lub więcej badań hist.-pat), 4) _____ zł kolonoskopia diagnostyczna, 5) _____ zł kolonoskopia diagnostyczna z biopsją (z badaniem hist.-pat.), 6) _____ zł kolonoskopia z polipektomią jednego lub więcej polipów o średnicy do 1 cm, za pomocą pętli diatermicznej (z badaniem hist.-pat.), 7) _____ zł sigmoidoskopia, 8) _____ zł ECPW, 9) _____ zł ECPW z protezowaniem dróg żółciowych protezą samorozprężalną, 10) _____ zł ECPW z rozszerzeniem dwunastnicy i/lub dróg żółciowych balonem, 11) _____ zł Rozszerzenie balonem zwężeń przewodu pokarmowego, 12) _____ zł Protezowanie przewodu pokarmowego protezą samorozprężalną do ceny zabiegu podstawowego,

	<p>13) _____ zł Rozszerzenie balonem zwężen przewodów pokarmowych z założeniem protezy rozprężalnej,</p> <p>14) _____ zł EUS,</p> <p>15) Stawka za jedno badanie w ramach komercji _____ % stawki określonej w cenniku szpitala.</p> <p>16) Deklarowana miesięczna liczba badań: _____</p>
<p><u>Zakres 14: Udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach konsultacji psychologicznych na rzecz pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych, a w szczególności w Oddziale Ginekologii i Położnictwa.</u></p> <p>Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.</p>	<p>1) _____ zł za jedną godzinę udzielania świadczeń w Oddziale Ginekologii i Położnictwa;</p> <p>2) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____</p>
<p><u>Zakres 15: Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Neonatologii.</u></p> <p>Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.</p>	<p>1) _____ zł za jedną godzinę udzielania świadczeń w Oddziale Neonatologii;</p> <p>2) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____</p>
<p><u>Zakres 16: Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczenia usług pielęgniarstwa w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii</u></p> <p>Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.</p>	<p>1) _____ zł za jedną godzinę udzielania świadczeń w Oddziale Neonatologii;</p> <p>2) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____</p>
<p><u>Zakres 17: Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczenia usług pielęgniarstwa w Pracowni Endoskopii.</u></p> <p>Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.</p>	<p>1) _____ zł za jedną godzinę udzielania świadczeń pielęgniarstwa w Pracowni Endoskopii.</p> <p>2) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____</p>
<p><u>Zakres 18: Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczenia usług pielęgniarstwa w ramach świadczeń ambulatoryjnych w Przychodni Przystypitalnej.</u></p> <p>Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.</p>	<p>1) _____ zł za jedną godzinę udzielania świadczeń pielęgniarstwa w Przychodni Przystypitalnej.</p> <p>2) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____</p>
<p><u>Zakres 19: Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczenia usług pielęgniarstwa w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii.</u></p> <p>Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.</p>	<p>1) _____ zł za jedną godzinę udzielania świadczeń pielęgniarstwa w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii;</p> <p>2) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____</p>

<p><u>Zakres 20: Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczenia usług pielęgniarstwa w Centralnym Bloku Operacyjnym w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.</u></p> <p>Okres zawarcia umowy: od 01.03.2026 r. do 29.02.2028 r.</p>	<p>1) _____ zł za jedną godzinę udzielania świadczeń pielęgniarstwa w Centralnym Bloku Operacyjnym w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej;</p> <p>2) Deklarowana miesięczna liczba godzin: _____</p>
---	--

Wykaz dołączonych do oferty dokumentów:

(dokumenty powinny mieć formę poświadczoną za zgodność z oryginałem kserokopii poświadczonych przez Oferenta zgodny z SWKO).

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

Oferent oświadcza, że:

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert, SWKO oraz przedmiocie konkursu i nie zgłasza zastrzeżeń;
2. Oświadcza, że nie posiada umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia;
3. Oświadcza, że nie toczy się i nie toczyło przeciwko niemu postępowanie przed Okręgowym Sądem Lekarskim zakończone ukaraniem;
4. Zapoznał się projektem umowy i nie wnoszę w stosunku do niej żadnych uwag, a w przypadku wyboru mojej oferty podpiszę umowę w ciągu 14 dni od daty rozstrzygnięcia postępowania konkursowego.
5. Dane w ofercie i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym;
6. Oferent oświadcza, że zobowiązuje się dostarczyć w przypadku przyjęcia oferty (najpóźniej do dnia podpisania umowy o udzielenie zamówienia) zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności oraz oświadczenia, zgodnie art. 21 ustawy z dnia 13.05.2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz.U.2023.1304 t.j.). W razie braku spełnienia obowiązku o jakim mowa w zdaniu pierwszym powyżej Warszawski Szpital Południowy sp. z o.o. będzie uprawniony do odstąpienia od umowy o udzielenie zamówienia w terminie do dnia 01.01.2026 roku. W przypadku Zaświadczenia pobranego za pomocą systemu

Krajowego Rejestru Karnego wymaga się dostarczenia wersji elektronicznej zapisanej w formie pliku na USB lub płycie CD;

7.Nie zalega w opłatach składek ZUS oraz w opłacie podatku w Urzędzie Skarbowym;

8.Posiada odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem oferty.

9.Zobowiązuje do przestrzegania praw pacjenta;

10.Gwarantuje ciągłość, kompleksowość, dostępność i wysoką jakość świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej oferty;

11.Zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji dotyczących Udzielającego Zamówienia oraz związanych z realizacją umowy i które to informacje stanowią tajemnicę w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

12.Zobowiązuje się do odbycia wstępnego szkolenia z zakresu podstawowych zasad zapobiegania zakażeniom szpitalnym.

Warszawa, dnia _____

Pieczętka i podpis Oferenta