



SZPITAL POWIATOWY
w Limanowej
Imienia Miłosierdzia Bożego

ul. J. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa
www.szpitallimanowa.pl
e-mail: szpitallimanowa@szpitallimanowa.pl

Limanowa, 16.12.2015 r.

**Dyrektor Szpitala Powiatowego w Limanowej
Imienia Miłosierdzia Bożego**

ogłasza

konkurs ofert na świadczenie usług zdrowotnych w okresie od 01 stycznia 2016 roku do 31 grudnia 2017 roku w zakresie badań diagnostycznych:

„Wykonywania badań histopatologicznych, cytologicznych, immunohistochemicznych, śródoperacyjnych INTRA i oceny cytologicznej płynów (materiał z biopsji) dla około 128 000 osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego”.

Regulamin przeprowadzenia konkursu ofert, warunki konkursu, formularz oferty, wzór umowy, udostępniane są w Sekcji Organizacyjno – Prawnej Szpitala Powiatowego w Limanowej oraz na stronie internetowej www.szpitallimanowa.pl.

Informacje można uzyskać również pod numerem telefonu **18 33 01 786**.

Ofertę należy złożyć w nieprzejrystym opakowaniu /zamkniętej/ zabezpieczonej przed otwarciem kopercie w siedzibie Udzielającego Zamówienia (Kancelaria) oraz opisać według poniższego wzoru:

Nazwa Przyjmującego Zamówienie

Oferta na konkurs na świadczenia zdrowotne w zakresie badań diagnostycznych: Wykonywania badań histopatologicznych, cytologicznych, immunohistochemicznych, śródoperacyjnych INTRA i oceny cytologicznej płynów (materiał z biopsji) dla około 128 000 osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego. NIE OTWIERAĆ do dnia 23.12.2015 r. do godz.12⁰⁰”.

Oferty należy składać w zamkniętych kopertach do dnia **23 grudnia 2015 r. do godz. 12⁰⁰** w Kancelarii Szpitala.

Otwarcie ofert nastąpi w dniu **23 grudnia 2015 r. o godz. 12³⁰** w Sali Narad Szpitala Powiatowego w Limanowej.

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w ciągu 4 dni roboczych od daty otwarcia ofert.

Udzielający Zamówienia pozostają związani ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

Ogłoszenie o zakończeniu postępowania konkursowego zostanie zamieszczone na stronie internetowej Szpitala, natomiast wybrani oferenci zostaną powiadomieni o terminie zawarcia umowy pisemnie lub telefonicznie.

Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do przesunięcia terminu składania ofert, ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu, odwołania lub unieważnienia konkursu bez podania przyczyny na każdym etapie postępowania konkursowego.

/na oryginale właściwe podpisy/

Regulamin przeprowadzenia konkursu ofert

§ 1.

Przedmiotem konkursu ofert jest świadczenie usług zdrowotnych w zakresie badań diagnostycznych:

„Wykonywania badań histopatologicznych, cytologicznych, immunohistochemicznych, śródoperacyjnych INTRA i oceny cytologicznej płynów (materiał z biopsji) dla około 128 000 osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego”.

§ 2.

Do konkursu ofert może przystąpić:

a) podmiot wykonujący działalność leczniczą.

§ 3.

Ogłoszenie o konkursie zamieszcza się na stronie internetowej www.szpitallimanowa.pl oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Szpitala .

§ 4.

1. Oferta powinna zawierać:

- 1) określenie nazwy i siedziby podmiotu leczniczego z podaniem numeru księgi rejestrowej zakładu opieki zdrowotnej lub indywidualnej praktyki lekarskiej oraz podaniem numeru prawa wykonywania zawodu,
- 2) określenie czasu trwania umowy,
- 3) oferowaną cenę,
- 4) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia konkursu ofert,
- 5) do oferty należy dołączyć oświadczenie o wpisie do rejestru zakładów opieki zdrowotnej /dotyczy NZOZ/ lub zaświadczenie o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, kopię polisy OC.

§ 5.

1. Konkurs przeprowadza komisja konkursowa powołana przez Dyrektora Szpitala.

2. Komisja konkursowa przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert dokonuje kolejno następujących czynności:

- 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
- 2) ustala, które oferty wpłynęły w terminie,
- 3) otwiera koperty z ofertami,
- 4) ustala, które z ofert spełniają warunki określone w § 4, a które podlegają odrzuceniu,

- 5) odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom określonym w § 4, lub zgłoszone po terminie,
- 6) ogłasza oferentom, które z ofert spełniają warunki określone w § 4, a które zostały odrzucone,
- 7) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez oferentów,
- 8) wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

3. Konkurs składa się z części jawnej i niejawnej.

§ 6.

1. Z przebiegu konkursu sporządza się protokół, który powinien zawierać:

- 1) oznaczenie miejsca i czasu rozpoczęcia i zakończenia konkursu,
- 2) imiona i nazwiska członków komisji konkursowej,
- 3) wykaz zgłoszonych ofert,
- 4) wykaz ofert odpowiadających warunkom określonym w konkursie,
- 5) wykaz ofert nie odpowiadających warunkom określonym w konkursie lub zgłoszonych po terminie – wraz z uzasadnieniem,
- 6) wyjaśnienia i oświadczenia oferentów,
- 7) wskazanie najkorzystniejszej dla Udzielającego zamówienia oferty albo stwierdzenie, że żadna z ofert nie została przyjęta - wraz z uzasadnieniem,
- 8) ewentualne odrębne stanowisko członka komisji konkursowej,
- 9) wzmiankę o odczytaniu protokołu,
- 10) podpisy komisji.

§ 7.

Komisja konkursowa ogłasza o rozstrzygnięciu konkursu ofert w terminie określonym w ogłoszeniu konkursu. Oferenci zostaną powiadomieni o terminie zawarcia umowy na piśmie lub telefonicznie.

§ 8.

1. W toku postępowania do czasu jego zakończenia oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie 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 złożenia i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest.
4. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
5. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Szpitala.
6. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

WARUNKI KONKURSU OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NA RZECZ UBEZPIECZONYCH PACJENTÓW

w zakresie badań diagnostycznych: „Wykonywania badań histopatologicznych, cytologicznych, immunohistochemicznych, śródoperacyjnych INTRA i oceny cytologicznej płynów (materiał z biopsji) dla około 128 000 osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego”.

Postępowanie konkursowe prowadzone będzie w oparciu o przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej oraz przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

I. Przedmiot zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług zdrowotnych w zakresie badań diagnostycznych: „Wykonywania badań histopatologicznych, cytologicznych, immunohistochemicznych, śródoperacyjnych INTRA i oceny cytologicznej płynów (materiał z biopsji) dla około 128 000 osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego”.
2. Świadczenia objęte niniejszym konkursem wykonywane będą w siedzibie Przyjmującego Zamówienia wg ustalonego harmonogramu.

II. Warunki stawiane Przyjmującym Zamówienie

1. W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział Przyjmujący Zamówienie, którzy spełniają następujące warunki:
 - 1) są podmiotami wykonującymi działalność leczniczą ,
 - 2) legitymują się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotu zamówienia,
2. Badania śródoperacyjne INTRA winny być wykonywane na miejscu w siedzibie Szpitala Powiatowego w Limanowej, przy użyciu sprzętu i wyposażenia Szpitala (mikroskop, kriostat itp.) Wykonawca winien zapewnić personel uprawniony do przygotowania i wykonywania badań w tym zakresie. Powyższe winno być uwzględnione w oferowanej wycenie badania.
3. Dokumenty, które należy złożyć w celu potwierdzenia spełnienia wymaganych warunków:
 - 1) wypełniony i podpisany formularz oferty wraz z oświadczeniem o akceptacji projektu umowy,
 - 2) kopia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej,
 - 3) kopia polisy OC lub oświadczenie o przedłożeniu polisy OC,
 - 4) kopia wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą – dotyczy Zakładów Opieki Zdrowotnej,
 - 5) kopia wypisu z KRS – jeżeli podmiot podlega wpisowi

Jeżeli ofertę składa spółka cywilna wymagane jest dołączenie do oferty kopii umowy spółki z ewentualnymi aneksami wskazującymi aktualny na dzień składania oferty sposób reprezentacji Oferenta. Ponadto każdy ze wspólników spółki cywilnej zobowiązany jest dostarczyć indywidualny wypis z rejestru działalności gospodarczej wydany przez odpowiedni urząd.

III. Termin realizacji umowy objętej przedmiotem konkursu

Umowa na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie badań diagnostycznych: „Wykonywania badań histopatologicznych, cytologicznych, immunohistochemicznych, śródoperacyjnych INTRA i oceny cytologicznej płynów (materiał z biopsji) dla około 128 000 osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego” z Przyjmującym Zamówienie zostanie zawarta od dnia 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.

IV. Ocena ofert:

Kryterium oceny ofert jest:

CENA – 100%

V. Opis sposobu przygotowania ofert

1. Ofertę należy sporządzić zgodnie z wymogami niniejszych warunków konkursu w języku polskim. Oświadczenia i dokumenty złożone w języku obcym powinny być przetłumaczone przez tłumacza przysięgłego.
2. Składający ofertę ponoszą koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Ofertę należy złożyć zgodnie z formularzem oferty ustalonym przez Udzielającego zamówienie.
4. Oferta powinna zawierać oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia konkursu ofert.
5. Wszystkie zapisane strony oferty powinny być ponumerowane, a miejsca w których zostały dokonane poprawki, parafowane i datowane przez osobę podpisującą ofertę.
6. Ofertę należy złożyć w nieprzejrystym opakowaniu/zamkniętej, zabezpieczonej przed otwarciem kopercie w siedzibie Udzielającego Zamówienia (Kancelaria) oraz opisać według wzoru:

Nazwa Przyjmującego Zamówienie:

Oferta na konkurs na świadczenia zdrowotne w zakresie badań diagnostycznych: „Wykonywania badań histopatologicznych, cytologicznych, immunohistochemicznych, śródoperacyjnych INTRA i oceny cytologicznej płynów (materiał z biopsji) dla około 128 000 osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego. NIE OTWIERAĆ do dnia 23.12.2015 r. do godz.12⁰⁰”.

VI. Miejsce i termin składania ofert

1. Oferty należy składać w siedzibie Udzielającego Zamówienia **do dnia 23 grudnia 2015 r. do godz. 12⁰⁰** w Kancelarii Szpitala, Szpital Powiatowy w Limanowej, 34-600 Limanowa, ul. J. Piłsudskiego 61.
2. Oferty złożone po terminie zostaną zwrócone bez otwierania.

VII. Miejsce i termin otwarcia ofert.

Otwarcie ofert nastąpi w **dniu 23 grudnia 2015 r. o godz. 12³⁰** w siedzibie Udzielającego Zamówienie w Sali Narad.

VIII. Wyniki konkursu

1. Komisja konkursowa rozstrzyga o wynikach postępowania nie później niż w ciągu 4 dni roboczych od daty otwarcia ofert.
2. Wyniki konkursu uznaje się za obowiązujące po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora Szpitala.
3. Po zakończeniu postępowania konkursowego, komisja niezwłocznie ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania.
4. Konkurs ofert unieważnia się w przypadkach określonych w art. 150 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2015 r. poz. 581 z późn. zm.).
5. Oferta lub oferty zostaną odrzucone w przypadkach określonych w art. 149 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2015 r. poz. 581 z późn. zm.)

IX. Rozstrzygnięcie konkursu

Udzielający Zamówienia zawrze umowę z oferentem, którego oferta odpowiada warunkom formalnym oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą w oparciu o ustalone kryterium oceny ofert.

X. Środki odwoławcze

Oferentom przysługują środki odwoławcze przewidziane w art. 152, 153 i 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2015 r. poz. 581 z późn. zm.), z tym, że odwołanie wnosi się do Dyrektora Szpitala.

OFERTA NA ŚWIADCZENIE USŁUG ZDROWOTNYCH

I. Dane oferenta

A. Podmiot leczniczy/ dotyczy Zakładów Opieki Zdrowotnej, spółek cywilnych /

Nazwa i siedziba podmiotu leczniczego

.....

Nr wpisu do rejestru

Nr KRS

NIP REGON

Pełnomocnik.....

kontakt

II. Zakres świadczeń

1. Zgłaszam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Powiatowym w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego w ramach umowy na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie badań diagnostycznych: „Wykonywania badań histopatologicznych, cytologicznych, immunohistochemicznych, śródoperacyjnych INTRA i oceny cytologicznej płynów (materiał z biopsji) dla około 128 000 osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego”.
2. Świadczenia zdrowotne wykonywane będą przy wykorzystaniu bazy lokalowej, aparatury i sprzętu medycznego Przyjmującego Zamówienia.

III . Oferta cenowa – zgodnie z formularzem asortymentowo – cenowym, który należy załączyć do oferty.

IV. Termin świadczenia usług

Oferuję zawarcie umowy na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie badań diagnostycznych: „Wykonywania badań histopatologicznych, cytologicznych, immunohistochemicznych, śródoperacyjnych INTRA i oceny cytologicznej płynów (materiał z biopsji) dla około 128 000 osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego ” od dnia 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.

V. Oświadczenie

Oświadczam, że zapoznałem /łam/ się z treścią ogłoszenia, regulaminem przeprowadzenia konkursu ofert, warunkami konkursu ofert, wzorem umowy wraz z załącznikami i nie wnoszę zastrzeżeń.

....., dnia.....

.....

podpis oferenta

ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:*

- 1) wypis z KRS / dotyczy ZOZ, spółki cywilnej /
- 2) wpis do rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą / dot. ZOZ /
- 3) wpis do rejestru Indywidualnych Praktyk Lekarskich
- 4) wpis do ewidencji działalności gospodarczej
- 5) nadanie REGON
- 6) nadanie NIP
- 7) dyplom lekarza
- 8) dyplom lekarza specjalisty lub lekarza 1 stopnia specjalizacji w wymaganych dziedzinach
- 9) prawo wykonywania zawodu,
- 10) dokument potwierdzający uprawnienia do wykonywania przedmiotu zamówienia,
- 11) przebieg pracy zawodowej
- 12) polisa ubezpieczeniowa OC
- 13) lista osób świadczących usługi łącznie z dokumentami poświadczającymi kwalifikacje-prawo wykonywania zawodu, dyplomy / dot. ZOZ, spółki cywilnej /
- 14) inne.....

*Niepotrzebne skreślić

FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

L.p.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Łączna ilość badań rocznie	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto (3x6)	Stawka podatku VAT (%)	Wartość brutto (7x8)
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1.	Badania śródoperacyjne INTRA	36	szt.	1				
2.	Cytologia płynów (materiał z biopsji)	20	szt.	1				
3.	Badania cytologiczne (badanie jednego rozmazu obejmującego kanał szyjki macicy i tarczy)	1 200	szt.	1				
4.	Badania immunohistochemiczne	20	szt.	1				
5.	Badania histopatologiczne	7 800	szt.	1				
	RAZEM							

.....
 (Data i podpis osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty)

U M O W A Nr/2015 - PROJEKT

zawarta w dniu pomiędzy:

Szpitałem Powiatowym w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego
ul. Piłsudskiego 61, 34 – 600 Limanowa, NIP: 737-17-41-935, REGON: 000304378
KRS: 0000019390

reprezentowanym przez: **Dyrektora Szpitala – Marcina RADZIĘTĘ**
zwanym w dalszej części umowy „**Udzielający Zamówienia**”

a

.....
.....

NIP:

REGON:

KRS:

reprezentowanym przez:

.....

zwanym w dalszej części umowy „**Przyjmujący Zamówienie**”

PRZEDMIOT I CENA UMOWY

§ 1.

1. **Udzielający Zamówienia** zleca, a **Przyjmujący Zamówienie** przyjmuje na siebie obowiązek wykonywania świadczeń medycznych w zakresie badań diagnostycznych: „Wykonywania badań histopatologicznych, cytologicznych, immunohistochemicznych, śródoperacyjnych INTRA i oceny cytologicznej płynów (materiał z biopsji) dla około 128 000 osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego” w ilości i za cenę jak w formularzu asortymentowo - cenowym – **Załącznik Nr 1** będącym integralną częścią umowy.

TERMIN REALIZACJI

§ 2.

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony tj. **od 1 stycznia 2016 do 31 grudnia 2017 r.**
2. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron z ważnej przyczyny z zachowaniem **trzymiesięcznego** okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca lub za porozumieniem stron w dowolnym czasie.

WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUGI

§ 3.

1. Transport musi odbywać się pojazdem **Przyjmującego Zamówienie** opisanym i przystosowanym do transportu materiału do badań. Odbiór materiału z siedziby **Udzielającego Zamówienie** odbywać się będzie raz w tygodniu (dzień do uzgodnienia).
2. W przypadku pilnej potrzeby przeprowadzenia badania **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany będzie odebrać materiał w dniu zgłoszenia takiej potrzeby.
3. Zgłoszenie następować będzie telefonicznie lub faxem.
4. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się przez cały okres wykonywania usługi, że będzie objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
5. Przygotowanie materiału do badania wraz z niezbędną dokumentacją leży po stronie **Udzielającego Zamówienia**.
6. **Udzielający Zamówienia** zastrzega sobie prawo niewykonania umowy w pełnym zakresie, jednak nie mniejszym niż 50% przy czym w przypadku wzrostu popytu na przedmiot zamówienia w poszczególnych asortymentach, wzrost realizacji zadań nie przekroczy 20% przedmiotu zamówienia.
Przedstawione ilości w **Formularzu asortymentowo-cenowym** są ilościami szacunkowymi.
7. W przypadku braku możliwości wywiązania się z terminu wykonania badania, **Przyjmujący Zamówienie** jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia o powyższym **Udzielającego Zamówienia**.
8. Wszystkie wyniki z wykonanych badań należy dostarczyć w zaklejonej kopercie opatrzonej napisem „**OCHRONA DANYCH**”.
9. **Przyjmujący Zamówienie** udostępni pojemniki do transportu materiałów tkankowych o zróżnicowanej wielkości oraz zapewni druki skierowań o uzgodnionej między stronami treści.
10. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do dostarczenia wyników badań w formie pisemnej do siedziby **Udzielającego Zamówienia** w ciągu 7 dni roboczych od dnia odbioru przesyłki z materiałem przez kuriera z tutejszego Szpitala. W przypadku opóźnienia w dostarczeniu wyników materiału **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do powiadomienia o powyższym fakcie telefonicznie lub faxem **Udzielającego Zamówienia**.

WARUNKI PŁATNOŚCI

§ 4.

1. Zamówienie realizowane jest według cen zawartych w formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym **Załącznik** do umowy.
2. Ceny, o których mowa w ust. 1 nie mogą wzrosnąć w czasie trwania umowy z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W przypadku zmiany stawki podatku VAT na usługi świadczone w ramach niniejszej umowy zmiana ceny następuje nie wcześniej niż z dniem wejścia w życie akty prawnego zmieniającego stawkę, po zawarciu stosownego aneksu.

4. Zapłata za wykonanie usługi nastąpi w formie przelewu bankowego na konto **Przyjmującego Zamówienie** w terminie **30 dni** od daty otrzymania faktury.
5. Faktury będą wystawiane za okresy miesięczne na podstawie imiennego wykazu wykonanych badań z nazwiskiem lekarza i komórki organizacyjnej.
6. **Przyjmujący Zamówienie** nie może bez pisemnej zgody **Udzielającego Zamówienia** przenieść wierzytelności wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 5.

Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu do umowy pod rygorem nieważności.

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2015 r. poz. 581 z późn. zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej pomiędzy **Udzielającym Zamówienia** a Dyrektorem Oddziału NFZ.

§ 6.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego .

§ 7.

Spory wynikłe na tle wykonania niniejszej umowy, strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwemu rzeczowo Sądowi dla Udzielającego Zamówienie.

§ 8.

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

Załączniki do umowy:

1. Formularz asortymentowo-cenowy

Udzielający Zamówienia:

Przyjmujący Zamówienie :