 ***Samodzielny Publiczny***



***Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej***

***Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Bydgoszczy***ul. Ks. Markwarta 4-6, 85-015 Bydgoszcz

tel. centrala 52 / 58-26-200, sekretariat 52 / 58-26-205, fax: 52 / 58-26-209

e-mail: [sekretariat@szpitalmsw.bydgoszcz.pl](mailto:sekretariat@szpitalmsw.bydgoszcz.pl)

NIP: 554-22-01-453, REGON: 092325348, ISO 9001:2000

Konto: 53 1130 1075 0002 6035 9320 0007 BGK

***Znak sprawy: 05/2018***

Bydgoszcz, dnia 10 sierpnia 2018 r.

**Dyrektor**

**Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego**

**Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Bydgoszczy**

**ul. Markwarta 4-6, 85-015 Bydgoszcz**

działając na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej   
(Dz. U. Z dnia 1 czerwca 2011 Nr 112, poz. 654ze zm.)

**OGŁASZA KONKURS OFERT**   
na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne

1. Realizacja świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej, diagnostyki mikrobiologicznej, serologii transfuzjologicznej szczegółowo określonych w załącznikach nr: 2, 2a i 3 do Regulaminu, utworzenia, organizacji i wykonywania na rzecz Udzielającego Zamówienie zadań banku krwi oraz pracowni serologii lub pracowni immunologii transfuzjologicznej, sprawowania nadzoru nad działaniem banku krwi oraz pracowni serologii lub pracowni immunologii transfuzjologicznej w podmiocie leczniczym, zapewnienia wymaganych kwalifikacji i doświadczenia kierownika banku krwi i pracowni serologii lub pracowni immunologii transfuzjologicznej na zasadach zgodnych z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 października 2017 r. „ w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne” (Dz.U. 2017 poz. 2051). **CPV 85145000-7.**
2. Szczegółowe warunki świadczenia usług zdrowotnych określają odpowiednie przepisy oraz postanowienia umowy, która zostanie zawarta między stronami – wzór załącznik nr 6 i 7 do Regulaminu.
3. Okres obowiązywania umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych od 01.10.2018r. do 30.09.2023r.
4. **Materiały ofertowe dostępne są na stronie internetowej szpitala** [**www.szpital-msw.bydgoszcz.pl**](http://www.szpital-msw.bydgoszcz.pl)**. Dodatkowe informacje można uzyskać pod nr tel. 52 58-26-205.**
5. Oferty należy składać w sekretariacie Dyrektora pok. 506 V piętro na formularzach ofertowych (**załącznik nr 1 do Regulaminu Konkursu**) w zaklejonych kopertach, na kopercie należy umieścić:
   1. nazwę Oferenta, adres, nr telefonu i faksu,
   2. Zapis co najmniej następującej treści:

**SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy**

Oferta na **„Realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej, diagnostyki mikrobiologicznej, serologii transfuzjologicznej, utworzenia i wykonywania zadań banku krwi oraz pracowni serologii lub pracowni immunologii transfuzjologicznej – postępowanie nr 05/2018**

Nie otwierać przed dniem **23.08.2018 r. przed godz. 1000**

w nieprzekraczalnym terminie do dnia **23.08.2018 r. do godz. 0930** (decyduje data i godzina wpływu oferty).

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **23.08.2018r. o godz. 10.00** w siedzibie SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy, sala konferencyjna.
2. Oferent związany jest ofertą 30 dni od upływu terminu składania ofert.
3. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo przesunięcia terminu składania ofert i odwołania konkursu na każdym etapie, bez podania przyczyn.

Dyrektor

SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

 dr n. med. Marek Lewandowski

/podpis na oryginale/