***p 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

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

Konto: 53 1130 1075 0002 6035 9320 0007 BGK

***Znak sprawy: 01/2024***

Bydgoszcz, dnia 16 kwietnia 2024 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
(t.j. Dz. U. z 2023, poz. 991 ze zm.)

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

1. Przedmiotem konkursu jest świadczenie usług zdrowotnych w ramach umów cywilno – prawnych w zakresie:
	* 1. Zakres nr 1 – *Lekarza specjalisty udzielającego świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy w ramach umowy cywilno – prawnej, w ordynacji dziennej, dyżurze medycznym.*
		2. *Zakres nr 2 - Lekarza specjalisty w dziedzinie neurochirurgii udzielającego świadczeń zdrowotnych w Oddziale Urologii, Urologii Onkologicznej i Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedycznym SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy w ramach umowy cywilno – prawnej,*
		3. *Zakres nr 3* - *Lekarzy specjalistów w dziedzinie ginekologii i położnictwa / w trakcie specjalizacji w dziedzinie ginekologii i położnictwa udzielających świadczeń zdrowotnych w Oddziale Położnictwa, Patologii Ciąży i Ginekologii z Pododdziałem Neonatologicznym SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy w ramach umów cywilno – prawnych, w ordynacji dziennej, dyżurze medycznym.*
2. *Zakres nr 4* – *lekarza specjalisty w dziedzinie psychiatrii udzielającego świadczeń zdrowotnych w Poradni Zdrowia Psychicznego w SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy w ramach umowy cywilno-prawnej;*

Szczegółowe warunki świadczenia usług określają odpowiednie przepisy oraz postanowienia umowy, która zostanie zawarta między stronami – wzór stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu.

1. Umowa na świadczenie usług zostanie zawarta na okres od :
	1. **dla zakresu 1-2: 01.05.2024 r. do 31.12.2025 r**.
	2. **dla zakresu 3-4**: **01.07.2024 r. do 31.12.2025 r**.
2. **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.**
3. Oferty należy składać w sekretariacie Dyrektora pok. 506 V piętro na formularzach ofertowych (**załącznik nr 1.1 – 1.4 do Regulaminu Konkursu**) w zaklejonych kopertach, na kopercie należy umieścić:
	1. Firma / Imię i Nazwisko Oferenta,
	2. Adres do korespondencji,
	3. Zapis co najmniej następującej treści:

**„Świadczenie usług zdrowotnych – postępowanie numer 01/2024”**

**Zakres nr ……**

w nieprzekraczalnym terminie do dnia **25.04.2024 r. do godz. 12:00** (decyduje data i godzina wpływu oferty).

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **25.04.2024 r.** o godzinie **12:30** w siedzibie Udzielającego zamówienia.
2. Negocjacje warunków umowy prowadzone będą w dniu  **25-29.04.2024 r.**
3. Oferent związany jest ofertą 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. 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/