

**OGŁOSZENIE O KONKURSIE OFERT**  
(Nr SPZOZ.KD.POR.2.2024)  
**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ**  
**WE WŁODAWIE**  
**AL. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 64**  
**22-200 WŁODAWA**  
Tel. 797 702 705, Fax 82 57 24 170

ogłasza konkurs ofert na zawarcie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne obejmujące:

- 1) **ZADANIE NR 1:** udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych – porad specjalistycznych i konsultacji specjalistycznych w Poradni Neurologicznej Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włodawie i/lub
  - 2) **ZADANIE NR 2:** udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych – porad specjalistycznych i konsultacji specjalistycznych w Poradni Endokrynologicznej Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włodawie i/lub
  - 3) **ZADANIE NR 3:** udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych – porad specjalistycznych i konsultacji specjalistycznych w Poradni Geriatrycznej Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włodawie i/lub
  - 4) **ZADANIE NR 4:** udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych – porad specjalistycznych i konsultacji specjalistycznych w Poradni Otolaryngologicznej Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włodawie i/lub
  - 5) **ZADANIE NR 5:** udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych – porad specjalistycznych i konsultacji specjalistycznych w Poradni gruźlicy i chorób płuc Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włodawie i/lub
  - 6) **ZADANIE NR 6:** udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych – porad specjalistycznych i konsultacji specjalistycznych w Poradni Pediatrycznej Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włodawie i/lub
  - 7) **ZADANIE NR 7:** udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych polegających na wykonywaniu konsultacji pacjentom uprawnionym do świadczeń zdrowotnych oraz pacjentom w stanach nagłego zagrożenia życia lub zdrowia, a także na rzecz osób kierowanych przez podmioty/instytucje, z którymi Udzielający Zamówienia zawarł umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
1. Czas trwania umowy – od daty jej zawarcia do dnia 30.04.2026 r. z możliwością przedłużenia o kolejne 12 miesięcy.
  2. Przewidywany termin rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych – 01.05.2024 r.
  3. Data ogłoszenia konkursu: 19.04.2024 r.
  4. Materiały informacyjne i szczegółowe warunki konkursu ofert, zawierające formularz oferty i projekt umowy, można uzyskać w Dziale Kadr SP ZOZ we Włodawie, Al. Józefa Piłsudskiego 64, 22-200 Włodawa, tel. 797 704 886 lub na stronie internetowej szpitala: [www.spzoz.wlodawa.pl](http://www.spzoz.wlodawa.pl).
  5. Ofertę należy przesłać na adres e-mail: [sekretariat@spzoz.wlodawa.pl](mailto:sekretariat@spzoz.wlodawa.pl) plikiem zaszyfrowanym lub złożyć w zamkniętej kopercie, w formie pisemnej, na formularzu proponowanym przez Udzielającego Zamówienia, do dnia **26.04.2024 r., do godziny 09.00**, w Sekretariacie Dyrekcji SP ZOZ we Włodawie.
  6. Otwarcie ofert odbędzie się w siedzibie Udzielającego Zamówienia w dniu **26.04.2024 r. o godzinie 13.00** (sala konferencyjna przy Sekretariacie Dyrekcji SP ZOZ we Włodawie).
  7. Termin związania ofertą – 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

8. Miejsce i termin rozstrzygnięcia konkursu – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie, do 14 dni od upływu terminu składania ofert.
9. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie zastrzega sobie prawo do przesunięcia terminu składania ofert, odwołania konkursu bez podania przyczyny, przeprowadzenia dodatkowych negocjacji z oferentami, a także zamknięcia konkursu bez wyboru którejkolwiek z ofert.

*Dyrektor*  
*SP ZOZ we Włodawie*  
**DYREKTOR**  
Samodzielnego Publicznego  
Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włodawie  
**Elżbieta Korszla**