



Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II
w Siedlcach
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
Regon – 141944750 NIP – 821-257-76-07
KRS – 0000336825
08-110 Siedlce, ul. Poniatowskiego 26
www.szpital.siedlce.pl kadry@szpital.siedlce.pl
tel. 25 64 03 304 fax. 25 64 03 224

Siedlce, dnia 12 października 2026 roku

Nr konkursu ofert: ZZ.1130.54.2026

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

**„Postępowanie o udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych
w zakresie ratownictwa medycznego. ”**

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Formularz oferty na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego.
2. Załącznik nr 2 - Projekt umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego.

ZATWIERDZIAŁ
PREZES ZARZĄDU
Marcin Kulicki

(podpis i pieczęć Prezesa Zarządu)

Szczegółowe warunki konkursu ofert (SWKO) określają zasady przeprowadzenia konkursu, jego przedmiot, podmioty/osoby uprawnione do składania ofert, wymagania stawiane oferentom, sposób przygotowania i złożenia ofert, tryb oraz kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty, środki odwoławcze oraz inne niezbędne informacje dotyczące konkursu.

Postępowanie jest prowadzone w trybie konkursu ofert na świadczenia zdrowotne na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.

Do konkursu ofert stosuje się odpowiednio art. 140, art. 141, 146 ust. 1, art. 147 – 150, 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, 153 i 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przeprowadza Komisja konkursowa zgodnie z „Regulaminem Komisji Konkursowej” obowiązującym u Udzielającego zamówienia.

I. UDZIELAJACY ZAMÓWIENIA

Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o., ul. Księcia Józefa Poniatowskiego 26, 08-110 Siedlce, zwana dalej „Spółką”.

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego, w tym w szczególności:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym medycznych czynności ratunkowych w rozumieniu art. 3 pkt 4 ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym udzielanych samodzielnie lub na zlecenie lekarza,
- 2) prowadzenie i obsługa pojazdu uprzywilejowanego o masie całkowitej nie większej niż 3,5 tony,
- 3) dokonywanie oceny stanu zdrowia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i podejmowanie medycznych czynności ratunkowych,
- 4) transportowanie osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- 5) udzielanie wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- 6) współpraca z zespołami terapeutycznymi oddziałów Siedleckiego Szpitala Specjalistycznego w zakresie niezbędnym do właściwej opieki nad pacjentem,
- 7) udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z harmonogramem,
- 8) bieżące sprawdzenie sprawności pojazdu, urządzeń i sprzętu medycznego, zestawów, narzędzi,
- 9) przygotowywanie i przekazywanie materiału do Zakładu Sterylizacji,
- 10) pozostawianie miejsca udzielanych świadczeń w należytym stanie, w gotowości do udzielania świadczeń,
- 11) przygotowywanie i nadzór nad aparaturą ratunkową,
- 12) prowadzenie rozchodu leków, sprzętu i materiałów medycznych.

85141000-9 – usługi świadczone przez personel medyczny

2. Miejsce realizacji zamówienia: Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.
3. Termin wykonania zamówienia: w okresie od dnia podpisania umowy **do dnia 31.10.2028 r.**
4. Udzielający zamówienia nie dopuszcza składania ofert częściowych.
5. Przewidywana liczba godzin objęta przedmiotem zamówienia wynosi: 960 godzin miesięcznie.
6. Postępowanie konkursowe dotyczy udzielania świadczeń przez 6 osób.
7. Dopuszcza się możliwość złożenia oferty przez większą liczbę oferentów niż wskazano powyżej,

III. WARUNKI UDZIAŁU W KONKURSIE

O udzielenie świadczeń zdrowotnych może ubiegać się osoba, która:

- 1) spełnia wymagania określone w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- 2) posiada wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,
- 3) posiada udokumentowane kwalifikacje do wykonywania zawodu ratownika medycznego określone w ustawie z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych,
- 4) posiada uprawnienia do wykonywania zawodu ratownika takie jak: Dyplom, Prawo Wykonywanie Zawodu, Wpis do Rejestru Ratowników Medycznych lub spełnia warunki do wykonywania zawodu ratownika medycznego w okresie przejściowym zgodnie art. 218 ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych,
- 5) posiada prawo jazdy kat. B,
- 6) posiada zaświadczenie o ukończeniu kursu dla kierowców pojazdów uprzywilejowanych,
- 7) posiada zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym,
- 8) posiada aktualne zaświadczenie lekarskie o zdolności do podjęcia świadczeń na stanowisku objętym postępowaniem konkursowym, wystawionego przez lekarza medycyny pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 9) posiada aktualne orzeczenie psychologiczne stwierdzające brak przeciwwskazań psychologicznych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy pojazdu uprzywilejowanego zgodnie z art. 39k ustawy z dnia 6 września 2001 roku o transporcie drogowym,
- 10) posiada minimum 2 letni staż pracy w zawodzie ratownika medycznego,
- 11) posiada minimum 1 rok doświadczenia na stanowisku kierowcy pojazdu uprzywilejowanego,
- 12) posiada aktualne zaświadczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny pracy lub wpis w książeczce dla celów epidemiologicznych),
- 13) posiada aktualne zaświadczenie o ukończeniu szkolenia ogólnego z zakresu BHP i PPOŻ na warunkach zgodnych z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 14) posiada aktualne ubezpieczenie OC,
- 15) nie była prawomocnie skazana za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego,
- 16) nie jest zamieszczona w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.

IV. WYMAGANIA DODATKOWE

- 1) deklaracja udzielania świadczeń zdrowotnych w wymiarze co najmniej 120 godzin miesięcznie.

IV. WYMAGANE DOKUMENTY

1. Dokumenty potwierdzające spełnienie wymagań określonych w pkt III, które należy złożyć wraz z ofertą:
 - 1) aktualny odpis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP,
 - 2) kserokopia dyplomu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe w zawodzie: ratownik medyczny lub kserokopia innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje do wykonywania zawodu ratownika

medycznego określone w ustawie z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych,

- 3) kserokopia aktualnej karty doskonalenia zawodowego (dotyczy osób posiadających doświadczenie zawodowe),
 - 4) kserokopia prawa jazdy kat. B,
 - 5) kserokopia zaświadczenia o ukończeniu kursu dla kierowców pojazdów uprzywilejowanych,
 - 6) kserokopia zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym,
 - 7) dokument potwierdzający 2 letni staż pracy w zawodzie ratownika medycznego lub Oświadczenie Oferenta o wymaganym stażu,
 - 8) dokument potwierdzający minimum 1 rok doświadczenia na stanowisku kierowcy samochodu uprzywilejowanego lub Oświadczenie Oferenta o wymaganym doświadczeniu,
 - 9) kserokopia aktualnego zaświadczenia lekarskiego o zdolności do udzielania świadczeń zdrowotnych na stanowisku objętym postępowaniem konkursowym, wystawionego przez lekarza medycyny pracy,
 - 10) kserokopia aktualnego orzeczenia psychologicznego stwierdzającego brak przeciwwskazań psychologicznych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy pojazdu uprzywilejowanego zgodnie z art. 39k ustawy z dnia 6 września 2001 roku o transporcie drogowym,
 - 11) kserokopia aktualnego zaświadczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych,
 - 12) kserokopia aktualnego zaświadczenia o odbytych szkoleniach ogólnych z zakresu BHP i PPOŻ na warunkach zgodnych z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 13) kserokopia polisy OC,
 - 14) zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego, iż nie była prawomocnie skazana za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
2. W celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów Udzielający zamówienia może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu.

V. KRYTERIA OCENY OFERT

Udzielający zamówienia dokona oceny ofert według następujących kryteriów:

- 1) stawka (wyrażona w złotych) za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych do 160 godzin w miesiącu – 50%
Oferta z najniższą stawką otrzyma 50 pkt za stawkę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$Op = \frac{\text{stawka oferty najkorzystniejszej}}{\text{stawka oferty badanej}} \times 50$$

Op – ocena punktowa

- 2) stawka (wyrażona w złotych) za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych powyżej 160 godzin w miesiącu – 50%
Oferta z najniższą stawką otrzyma 50 pkt za stawkę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$Op = \frac{\text{stawka oferty najkorzystniejszej}}{\text{stawka oferty badanej}} \times 50$$

Op – ocena punktowa

Max wartość punktowa oferty = 100 pkt.

Dla powyższych kryteriów oceny ofert Udzielający Zamówienia będzie obliczał wartość punktową w oparciu o następujący wzór: 1) + 2) = wartość punktowa oferty.

Jako najkorzystniejsze zostaną wybrane oferty, których Oferenci spełnili warunki udziału w postępowaniu oraz którym zostaną przyznane najwyższe liczba punktów na podstawie kryteriów oceny ofert.

Punkty za stawkę dla oferty badanej będą zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku i będą stanowić końcową ocenę oferty badanej.

Umowy zostaną zawarte z oferentami wybranymi w wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego, po:

- 1) ujemnej weryfikacji umieszczenia Oferenta w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, co następuje na podstawie udostępnionych przez oferenta danych, zgodnych z § 14 Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 lipca 2017 r. w sprawie trybu, sposobu i zakresu uzyskiwania i udostępniania informacji z Rejestru z dostępem ograniczonym oraz sposobu zakładania konta użytkownika.
- 2) przedłożeniu najpóźniej w dniu zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych informacji i oświadczeń, o których mowa w Załączniku Nr 1 do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”.

VI.SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę należy złożyć na zgodnie z wymaganiami określonymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” na formularzu ofertowym zgodnie ze wzorem stanowiącym Załącznik.
2. Oferta powinna zawierać wszystkie dokumenty i załączniki określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
3. Ofertę podpisuje Oferent lub osoba przez niego upoważniona na podstawie pełnomocnictwa złożonego w oryginale w formie pisemnej, poświadzonego notarialnie.
4. Miejsca w ofercie, w których naniesione zostały poprawki, podpisuje Oferent lub osoba, o której mowa w pkt 3. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego czytelnego zapisu poprawnego.
5. Dokumenty składające się na ofertę muszą być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Oferenta.

VII.MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Udzielającego zamówienia, pokój Nr 136 – Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi, w zamkniętej, nieprzezroczystej kopercie lub innym opakowaniu, uniemożliwiającym zapoznanie się z jej treścią przed otwarciem.
2. Koperta powinna posiadać oznaczenie:

**„Konkurs ofert – udzielanie świadczeń zdrowotnych
w zakresie ratownictwa medycznego ”**

oraz nazwę i adres Oferenta, aby Ofertę można było odesłać nie otwartą w przypadku złożenia Oferty po terminie.

3. **Termin składania ofert** upływa w dniu **19 października 2026 roku, o godz. 10.00**
4. **Otwarcie ofert** nastąpi w dniu **19 października 2026 roku, o godz. 12.00** w pok. nr 136 w siedzibie Udzielającego zamówienia.
5. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.

VIII.POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Udzielającemu zamówienia przysługuje prawo do przesunięcia terminu składania ofert, odwołania lub unieważnienia konkursu na podstawie art. 150 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146), a także do negocjacji cen i wyboru większej liczby ofert celem realizacji całości zamówienia oraz dla zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość wyboru takiej ilości ofert, aby móc zrealizować wszystkie wymogi ilościowe i jakościowe wykonywania świadczeń zdrowotnych określone przez NFZ.
3. Oferentowi przysługuje prawo składania protestów i odwołań dotyczących konkursu zgodnie z zasadami określonymi w art. 152, 153 oraz 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. z 2024 r. poz. 146 z późn. zm.) w związku z art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. z 2025 r. poz.450 z późn. zm).
4. Z wybranymi Oferentami Udzielający zamówienia, po upływie terminu przewidzianego na środki ochrony prawnej, podpisze umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodną ze wzorem stanowiącym załącznik do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert
5. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty wskazanej jako termin składania ofert.
6. W związku z wymogami art. 24 oraz art. 25 ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o. o. z siedzibą w Siedlcach wdrożył procedurę dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następnych, zawierającą: rodzaje naruszeń prawa podlegające zgłoszeniom, osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń wewnętrznych; zasady zgłaszania informacji o naruszeniach prawa i podejmowania działań następnych; warunki objęcia ochroną sygnalistów zgłaszających informacje o naruszeniach prawa; środki ochrony sygnalistów; tryb dokonywania zgłoszeń zewnętrznych. Pełna treść wyżej wymienionego dokumentu dostępna na stronie internetowej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o. o. z siedzibą w Siedlcach

**OFERTA NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
W ZAKRESIE RATOWNICTWA MEDYCZNEGO**

Imię:
Nazwisko:
PESEL:
Adres zamieszkania:
Nr telefonu: e-mail :
Nazwa firmy i siedziba
NIP: REGON:
Doświadczenie zawodowe w pracy na stanowisku ratownika medycznego (liczba lat):
Numer Prawa Wykonywania Zawodu Ratownika Medycznego (jeśli dotyczy)
Doświadczenie zawodowe w pracy na stanowisku ratownika medycznego w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (liczba miesięcy):
Adres prowadzenia działalności gospodarczej:
Adres do korespondencji (o ile nie pokrywa się z adresem praktyki/działalności gospodarczej):

Udzielający zamówienia

**Mazowiecki Szpital Wojewódzki
im. św. Jana Pawła II w Siedlcach
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Poniatowskiego 26
08-110 Siedlce**

Oferuję udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego, na warunkach określonych w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” opracowanych dla potrzeb niniejszego konkursu w wymiarze co najmniej godzin miesięcznie i proponuję stawkę za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w wysokości:

- 1) zł brutto (słownie złotych.....) za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych do 160 godzin w miesiącu kalendarzowym,
- 2) zł brutto (słownie złotych.....) za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych za każdą kolejną godzinę przekraczającą 160 godzin w ciągu miesiąca kalendarzowego.

Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Regulaminem Konkursu Ofert”, projektem umowy, akceptuję je w pełnym zakresie i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń,
- 2) spełniam wymagania określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”,
- 3) zapoznałem/am się ze wszystkimi koniecznymi informacjami, niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonywania usług objętych przedmiotem zamówienia,
- 4) posiadam kwalifikacje niezbędne do wykonywania świadczeń objętych przedmiotem zamówienia,
- 5) wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym (stan prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty),
- 6) dane przedstawione w ofercie są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,

- 7) spełniam warunek określony w art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146 z późn. zm.),
- 8) posiadam uprawnienia do świadczenia usług zdrowotnych zgodnie z odrębnymi przepisami, a zakres oferowanych przeze mnie usług jest zgodny z treścią wpisu do rejestru,
- 9) nie jestem zawieszony/na w prawie wykonywana zawodu ani ograniczony/na w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie odrębnych przepisów,
- 10) nie jestem pozbawiony/na możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem środka karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony/a w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym,
- 11) nie byłem/am ukarany/a karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,
- 12) posiadam kwalifikacje zawodowe i uprawnienia odpowiadające rodzajowi i zakresowi wykonywanych świadczeń zdrowotnych zgodnie z przedmiotem zamówienia,
- 13) w całym okresie obowiązywania umowy utrzymam polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym w art. 25 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- 14) nie będę prowadził działalności konkurencyjnej wobec Udzielającego zamówienia w czasie wyznaczonym na realizację zadań objętych przedmiotem umowy.
- 15) samodzielnie rozliczam się z Urzędem Skarbowym,
- 16) wyrażam zgodę na pracę w systemie dyżurowym,
- 17) nie jestem zamieszczony/a w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.
- 18) nie byłam/em prawomocnie skazana/y za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego,
- 19) udzielam/ nie udzielam* świadczeń zdrowotnych w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej i najpóźniej w dniu podpisania umowy, której dotyczy niniejsze postępowanie zobowiązuję się złożyć w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. wniosek o rozwiązanie łączącej mnie z Mazowieckim Szpitalem Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. umowy za porozumieniem stron, jeżeli nowa umowa realizowana będzie w tożsamym zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych.

Zobowiązuję się do dostarczenia najpóźniej w dniu zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych:

- 1) informacji z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi albo przedłożenia informacji z rejestru karnego tego państwa, jeżeli prawo państwa obywatelstwa nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi – dotyczy osób posiadających obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska,
- 2) oświadczenia o państwie lub państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz przedłożenia informacji z rejestrów karnych tych państw uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi albo przedłożenia informacji z rejestru karnego tego państwa, jeżeli prawo państwa obywatelstwa/ państwa lub państw, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi,
- 3) oświadczenia, iż prawo w państwie obywatelstwa lub prawo w państwie lub w państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo

obywatelstwa nie przewiduje sporządzania informacji z rejestrów karnych lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego – jeżeli dotyczy

- 4) oświadczenia, iż nie byłam/ nie byłem prawomocnie skazany w państwie obywatelstwa/ w państwie lub w państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłam/dopuściłem się takich czynów zabronionych, oraz że nie mam obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi – jeżeli dotyczy

W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach określonych w projekcie umowy przedstawionej w „Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert”, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.

Do oferty dołączam następujące dokumenty:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)
- 8)
- 9)
- 10)
- 11)

.....
miejscowość, data

.....
(pieczęć podpis Oferenta)

*właściwe zaznaczyć