

SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony
42-200 Częstochowa ul. Mirowska 15
Regon: 151566247 NIP: 9491763544
tel: 370 - 22 - 22

Częstochowa, dnia 10.01.2025 r.

MSZ.DLS.0114-1/2025

OIPiP w Częstochowie

Wpł. dnia 13. 01. 2025

L. dz. 78

A/A
Prosy o zamieszczenie
na tablicy ogłoszeń
13.01.2025

Okręgowa Izba Pielęgniarska
w Częstochowie
ul. Pułaskiego 25
42-200 Częstochowa

Dyrekcja SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespolonego z siedzibą przy ul. Mirowskiej 15 w Częstochowie, zwraca się z prośbą o zamieszczenie, na tablicy ogłoszeń, ogłoszenia dotyczącego konkursu ofert na udzielenie zamówienia na wykonywanie pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie.

DYREKTOR
Beata Szafrańska

W załączeniu treść ogłoszenia.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie
42-208 Częstochowa, ul. Spacerowa 55
tel. 34 324 51 12, 503 008 946
REGON: 150044283 NIP: 5731177827
13.01.2025

OGŁOSZENIE O KONKURSIE OFERT

Dyrektor Miejskiego Szpitala Zespołowego w Częstochowie z siedzibą przy ul. Mirowskiej 15 w Częstochowie, działając na podstawie art. 26 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej ogłasza konkurs ofert i zaprasza do składania ofert na udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne.

Kod i nazwa wg Wspólnego Słownika Zamówień – CPV

85110000-3 Usługi szpitalne i podobne

85141200-1 Usługi świadczone przez pielęgniarki

1. Przedmiotem konkursu ofert jest udzielenie zamówienia na wykonywanie pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.
2. Szczegółowe informacje o przedmiocie konkursu wraz z warunkami udziału określono w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert (SWKO).
3. **Dokumenty do odebrania w Dziale Lecznictwa i Statystyki Medycznej Miejskiego Szpitala Zespołowego z siedzibą w Częstochowie przy ul. Mirowskiej 15 (pawilon „G”) w godz. 8⁰⁰ - 14⁰⁰.**
4. Oferentom udostępnia się:
 - 1) Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert,
 - 2) formularz Oferty,
 - 3) projekt umowy.(W/w dokumenty mogą być przesłane drogą elektroniczną na wskazany przez oferenta adres e-mail, tel. kontaktowy 34 370 21 08)
5. Czas realizacji zamówienia: **od dnia 01.02.2025 r. do dnia 31.01.2026 r.**
6. Oferent może zwracać się do Udzielającego zamówienia (najpóźniej na 3 dni przed terminem składania ofert), odnośnie wszelkich wątpliwości dot. konkursu ofert, kierując swoje zapytania tylko na piśmie: pocztą na adres - Dział Lecznictwa i Statystyki Medycznej Miejskiego Szpitala Zespołowego ul. Mirowska 15 w Częstochowie, pocztą elektroniczną (lecznictwo2@zsm.czyst.pl) lub faksem na nr 034 370 27 92, z dopiskiem „*Konkurs ofert na wykonywanie pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych – Szpitalny Oddział Ratunkowy*”.
7. Ofertę należy złożyć w zaklejonej kopercie w Miejskim Szpitalu Zespołowym przy ul. Mirowskiej 15 w Częstochowie w pawilonie „G” pokój nr 1, do dnia **16.01.2025 r. do godz. 12⁰⁰**. Na kopercie należy zamieścić: dane Oferenta, dane Udzielającego zamówienia oraz napis „**Konkurs ofert na wykonywanie pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych – Szpitalny Oddział Ratunkowy. Nie otwierać przed dniem 16.01.2025 r. przed godz. 12³⁰**”
8. Otwarcie ofert konkursowych nastąpi w Dziale Lecznictwa i Statystyki Medycznej Miejskiego Szpitala Zespołowego w Częstochowie przy ul. Mirowskiej 15 (pawilon „G”) w dniu **16.01.2025 r. o godz. 12³⁰**
9. Sposób powiadomienia o rozstrzygnięciu konkursu: komunikat na stronie internetowej Miejskiego Szpitala Zespołowego oraz komunikat na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienia.
10. Oferent będzie związany złożoną ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
11. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo odwołania całości lub części konkursu na każdym etapie postępowania oraz przesunięcia terminu składania ofert.

12. W toku postępowania konkursowego, Oferent może złożyć do Komisji konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od daty dokonania zaskarżonej czynności. Komisja konkursowa rozpatruje protest w ciągu 7 dni od daty jego złożenia.
13. W ciągu 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu Oferent może złożyć do Dyrektora Miejskiego Szpitala Zespołowego odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Dyrektor Miejskiego Szpitala Zespołowego rozstrzyga złożone odwołanie w terminie 14 dni.
14. Rozstrzygnięcia protestów i odwołań są ostateczne i nie podlegają zaskarżeniu.

DYREKTOR

Beata Stefanek