

**Wójt Gminy Trawniki  
ogłasza konkurs ofert**

**na zakup świadczeń gwarantowanych w zakresie ochrony zdrowia dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarzy specjalistów: kardiologa, ortopedy, ginekologa i urologa oraz diabetologa.**

**I. PODSTAWA PRAWNA**

Konkurs ofert ogłasza się na podstawie art. 9a i 9b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.).

**II. ADRESACI OGŁOSZENIA**

Do udziału w konkursie uprawnione są podmioty lecznicze w rozumieniu art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.), zwane dalej Oferentami.

**III. CEL KONKURSU**

Głównym celem zakupu świadczeń jest zwiększenie dostępności do świadczeń gwarantowanych obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne na terenie Gminy Trawniki, profilaktyka, wczesna diagnostyka chorób i poprawa stanu zdrowia mieszkańców gminy.

**IV. TERMIN REALIZACJI**

Termin realizacji: od dnia zawarcia umowy do dnia 31 grudnia 2019 r.

**V. ŚRODKI PRZEZNACZONE NA ZAKUP ŚWIADCZEŃ**

Gmina Trawniki sfinansuje świadczenia zdrowotne dla mieszkańców gminy za łączną kwotę nie wyższą niż 200 000,00 PLN (słownie: dwieście tysięcy złotych).

Jednostką odpowiedzialną za przeprowadzenie konkursu jest Gmina Trawniki.

**VI. OPIS I WARUNKI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ**

1. Zakres świadczeń wykonywanych z **dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmuje porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarzy specjalistów:**

**kardiologa** – minimum 40 osób/ miesiąc.

**ortopedy** – minimum 40 osób/ miesiąc.

**ginekologa i urologa** – minimum 60 osób/ miesiąc

**diabetologa** – minimum 20 osób/ miesiąc.

2. Wymagany sprzęt do wykonywania badań i personel: zgodnie z wymogami określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (t.j. Dz. U. 2016 r. poz. 357 z późn. zm.).

3. Wymogi lokalowe: zgodnie z warunkami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739).

4. Miejsce udzielania świadczeń: w granicach administracyjnych Gminy Trawniki - budynek SP ZOZ w Trawnikach , 21-044 Trawniki 636.

## VII. WYMOGI FORMALNE

### Informacje ogólne

1. Oferent powinien zapoznać się z niniejszym ogłoszeniem wraz z załącznikami.
2. Wszystkie załączniki do ogłoszenia powinny zostać wypełnione przez Oferenta według wskazań.
3. Oferty muszą obejmować całość zamówienia, nie dopuszcza się składania ofert częściowych.
4. Gmina Trawniki wykluczy z postępowania Oferenta, jeśli stwierdzi, że dostarczone przez niego informacje, istotne dla prowadzonego postępowania, są niezgodne ze stanem faktycznym.
5. Gmina Trawniki dopuszcza możliwość wykonywania świadczeń przez podwykonawców wskazanych przez Oferenta, za których ponosi on pełną odpowiedzialność w zakresie wykonania przedmiotu umowy, w zakresie wskazanym przez Oferenta i zaakceptowanym pisemnie przez Gminę Trawniki, celem uniknięcia wątpliwości Strony zgodnie postanawiają, że za działania, zaniechania podwykonawców Oferent odpowiada jak za własne działania i zaniechania.
6. Ocenę ofert przeprowadzi Komisja Konkursowa powołana przez Wójta Gminy Trawniki, która zarekomenduje Wójtowi ofertę wybraną do realizacji.

### Opis sposobu przygotowania oferty

1. Ofertę należy sporządzić na formularzu ofertowym stanowiącym **załącznik nr 1** do ogłoszenia.
2. Oferta powinna być napisana w języku polskim w sposób czytelny i trwały np. na maszynie do pisania lub komputerze. Gmina Trawniki dopuszcza ręczne, czytelne wypełnianie formularzy ofertowych (według załączników).
3. Oświadczenia i dokumenty złożone w języku obcym powinny być przetłumaczone przez tłumacza przysięgłego na język polski. Treść oświadczeń powinna być napisana czytelnym pismem ręcznym, na maszynie lub komputerze oraz podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Oferenta.
4. Oferent winien wypełnić wszystkie pozycje cenowe ujęte w formularzu cenowym.
5. Do oferty należy dołączyć wszystkie dokumenty, oświadczenia i informacje wymagane postanowieniami niniejszego ogłoszenia.
6. Załączone dokumenty powinny być przedstawione w formie oryginałów lub kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do reprezentowania Oferenta.
7. Okres ważności zaświadczeń i informacji, których wymaga Gmina Trawniki musi obejmować termin otwarcia ofert, a data ich wystawienia nie może być wcześniejsza niż 90 dni przed terminem złożenia oferty.
8. Wymagane oświadczenia muszą być złożone na formularzach zgodnych ze wzorami określonymi w załącznikach do ogłoszenia.
9. Oferta powinna być opieczetowana pieczęcią firmową Oferenta i podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Oferenta.
10. W przypadku składania oferty przez pełnomocników należy dołączyć oryginał pełnomocnictwa lub jego kopię, poświadczoną za zgodność z oryginałem przez mocodawcę upoważnionego do reprezentowania Oferenta lub uwierzytelnioną przez notariusza.
11. Wszelkie miejsca, w których Oferent naniósł korekty powinny być parafowane i datowane własnoręcznie przez osoby podpisujące ofertę.
12. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez czytelne przekreślenie błędnego zapisu i zamieszczenie obok poprawnego.
13. Oferenci ponoszą wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

### Wykaz wymaganych dokumentów

1. Formularz ofertowy – **załącznik nr 1**.
2. Kopia aktualnego odpisu z właściwego rejestru lub inne dokumenty potwierdzające zarejestrowaną działalność oferenta (wystawioną nie wcześniej niż 90 dni przed upływem terminu składania ofert) – **załącznik nr 2\***.

3. Kopia polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej o zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń w przedmiocie konkursu ofert lub oświadczenie Oferenta o zamiarze zawarcia umowy ubezpieczenia OC w przypadku wyboru jego oferty - **załącznik nr 3\***.
4. Pełnomocnictwo do podpisania oferty, o ile nie wynika to z innych dokumentów załączonych przez Oferenta – **załącznik nr 4\***.
5. Wykaz osób, które będą udzielać świadczeń w przedmiocie konkursu wraz z danymi na temat ich kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia, stażu pracy i doświadczenia zawodowego wraz z załącznikami w postaci dokumentów potwierdzających posiadane przez pracowników kwalifikacje - **załącznik nr 5**.
6. Wykaz podwykonawców oraz wykaz osób, które będą udzielać świadczeń w przedmiocie konkursu wraz z danymi na temat ich kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia, stażu pracy i doświadczenia zawodowego wraz z załącznikami w postaci dokumentów potwierdzających posiadane przez pracowników kwalifikacje - **załącznik nr 5a**.
7. Określenie warunków lokalowych wraz ze wskazaniem miejsca udzielania świadczeń w przedmiocie konkursu (w granicach administracyjnych Gminy Trawniki) oraz wykaz sprzętu i aparatury niezbędnej do udzielania świadczeń - **załącznik nr 6**.
8. Opis proponowanego sposobu udzielania świadczeń wraz z harmonogramem działań, w tym określenie godzin świadczenia usług z uwzględnieniem w miarę możliwości świadczenia usług również w godzinach popołudniowych - **załącznik nr 7\***.
9. Formularz cenowy świadczenia wraz z wyceną poszczególnych elementów - **załącznik nr 8**.
10. Proponowana liczba świadczeniobiorców, którym Oferent planuje udzielić świadczeń - **załącznik nr 9**.
11. Oświadczenie o akceptacji projektu umowy - **załącznik nr 10**.

Wymagane w ofercie dokumenty (oryginały lub kserokopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez Oferenta) należy złożyć ponumerowane w kolejności zgodnej z podaną powyżej numeracją oraz zabezpieczone przed dekompletacją.

#### **\* Formularz Oferenta**

Opis sposobu obliczania ceny:

1. Oferent w przedstawionej ofercie winien zaoferować cenę kompletną, jednoznaczną i ostateczną.
2. Oferent określi jedną cenę brutto za poszczególne świadczenia.
3. W ofercie należy podać wartość łączną brutto całości przedmiotu konkursu ofert.
4. Do oferty należy dołączyć wypełniony Formularz cenowy świadczeń wraz z wyceną poszczególnych elementów stanowiący **załącznik nr 8**.
5. Cena oferty musi być podana w złotych polskich (PLN).
6. Ceny proponowane przez Oferenta i zaakceptowane przez Gminę Trawniki lub wynikające z przeprowadzonych negocjacji obowiązują przez cały okres związania ofertą i będą wiążące dla zawieranej umowy.
7. Podana cena powinna uwzględniać wszystkie elementy związane z prawidłowym i terminowym udzielaniem świadczeń.

### **VIII. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY**

1. **Oferty należy składać do dnia 21 stycznia 2019 r. w siedzibie Urzędu Gminy Trawniki, Trawniki 605, w sekretariacie urzędu pokój nr 9. Termin składania ofert upływa w dniu 21 stycznia 2019 r. o godz. 15.30. (decyduje data i godzina wpływu oferty).**
2. W przypadku przesłania oferty drogą pocztową o terminie jej złożenia decyduje data wpływu do Urzędu Gminy Trawniki.
3. Oferty, które wpłyną lub zostaną złożone po terminie zostaną zwrócone bez otwierania.
4. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej danymi Oferenta z dopiskiem:

**„OFERTA NA ZAKUP ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarzy specjalistów: kardiologa, ortopedy, ginekologa i urologa oraz diabetologa.”**

5. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem pisemnego powiadomienia Gminy Trawniki.

**Termin związania ofertą**

1. Oferent jest związany ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert.
2. Oferent może wyrazić zgodę na przedłużenie okresu związania ofertą o czas wskazany przez Gminę Trawniki, nie dłużej niż 60 dni.

**IX. TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH KONKURSU**

Informacje w sprawach formalnych konkursu udzielane są w Urzędzie Gminy Trawniki w Trawniki 605, pokój nr 19. Osobą uprawnioną do bezpośredniego kontaktowania się z Oferentami jest:

Bożena Dzirba, tel. 81 58 57 740, od poniedziałku do piątku. W poniedziałki w godzinach od 9:00 do 17:00, od wtorku do piątku w godzinach od 7.30 do 15.30.

**X. OTWARCIE, OCENA I WYBÓR OFERT**

**I. Otwarcie i ocena**

1. Otwarcia ofert dokona powołana przez Wójta Gminy Trawniki Komisja Konkursowa, która oceni oferty pod względem spełnienia warunków koniecznych w dwóch etapach:
  - oceny formalnej,
  - oceny merytorycznej.
2. Na etapie oceny formalnej Komisja Konkursowa po stwierdzeniu prawidłowości zarejestrowania ofert, otwiera koperty w kolejności ich rejestracji.
3. W przypadku, gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja Konkursowa wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty. Wezwanie nastąpi drogą elektroniczną.
4. Oferty spełniające wymogi formalne zostaną ocenione przez Komisję Konkursową pod względem merytorycznym.
5. Kryteria oceny merytorycznej oferty (maks. 25 pkt):
  - 1) przedstawione Gminie Trawniki uzasadnienie wyceny kosztów poszczególnych elementów w odniesieniu do średnich cen na rynku usług - 5 pkt.
  - 2) doświadczenie w przygotowaniu i prowadzeniu usług leczniczych:
    - a) 0-2 lat doświadczenia - 1 pkt,
    - b) 3-5 lat - 3 pkt,
    - c) 6-10 lat - 5 pkt,
    - d) powyżej 10 lat - 10 pkt.
  - 3) Cena – 0-10 pkt - kryterium obliczane będzie wg poniższego wzoru:  
$$P = (\text{najniższa zaoferowana cena} / \text{cena badana}) * 10 \text{ pkt}$$
  
P – liczba przyznanych punktów

**II. Wybór ofert**

Komisja Konkursowa wybierze oferty, które uzyskają największą liczbę punktów w wyniku dokonania oceny merytorycznej.

1. W trakcie oceny merytorycznej ofert Komisja Konkursowa może:
  - a) zwrócić się do Oferentów o udzielenie wyjaśnień dotyczących treści merytorycznych złożonych

ofert,

b) wezwać Oferentów do poprawy w tekście oferty oczywistych omyłek pisarskich.

2. Komisja Konkursowa w części niejawnej konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia korzystniejszej ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.

3. Do negocjacji zaprasza się Oferentów spełniających wymogi konieczne do zawarcia i realizacji umowy w liczbie, która zapewni możliwość dokonania skutecznego wyboru. Komisja Konkursowa przeprowadzi negocjacje z co najmniej dwoma Oferentami, o ile w konkursie bierze udział więcej niż jeden Oferent. Dopuszczalne są również negocjacje z jednym Oferentem, o ile w konkursie złożono tylko jedną ofertę.

4. Do negocjacji kwalifikuje się Oferentów, licząc kolejno od najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów konkursowych.

5. Komisja Konkursowa dokumentuje przebieg negocjacji z Oferentami w protokole z negocjacji.

6. Ustalenie w procesie negocjacji ceny nie oznacza dokonania wyboru Oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy.

### III. Rozstrzygnięcie i postępowanie:

1. Gmina Trawniki unieważnia postępowanie konkursowe jeżeli zaistnieje jedna z poniższych okoliczności:

a. cena najkorzystniejszej oferty (także po negocjacjach z Oferentami) przewyższa kwotę jaką Gmina Trawniki przeznaczyła na finansowanie zakupu świadczeń,

b. nie wpłynęła żadna oferta,

c. odrzucono wszystkie oferty,

d. wystąpi istotna zmiana okoliczności, niemożliwa do przewidzenia, powodująca, że prowadzenie postępowania lub realizacja zamówienia nie leży w interesie publicznym,

e. postępowanie konkursowe nie zostanie zakończone wyłonieniem oferty, na podstawie której będzie można zakupić świadczenia.

2. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi do dnia 28 stycznia 2019 r. z uwzględnieniem zapisu zawartego w rozdziale XIII pkt 2a.

3. Konkurs może się odbyć chociażby wpłynęła tylko jedna oferta spełniająca warunki określone w przedmiotowym ogłoszeniu.

4. Komisja Konkursowa może zamknąć konkurs bez dokonywania wyboru jakiegokolwiek oferty.

5. Decyzję o wyborze ofert do realizacji podejmie Wójt Gminy Trawniki, po zapoznaniu się z opinią Komisji Konkursowej.

### IV. Odrzucenie oferty

W niniejszym postępowaniu odrzuca się ofertę:

1) złożoną po terminie,

2) w której Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej ceny świadczeń,

3) w przypadku, gdy cena wydaje się rażąco niska w stosunku do przedmiotu zamówienia i budzi wątpliwości Gminy Trawniki, wzywa Oferenta do udzielenia wyjaśnień, w tym złożenia dowodów dotyczących wyliczenia ceny. Jeżeli Oferent, który nie udzielił wyjaśnień lub jeżeli dokonana ocena wyjaśnień wraz ze złożonymi dowodami potwierdza, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, wówczas taka oferta podlega odrzuceniu,

4) nieważną na podstawie odrębnych przepisów,

5) jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,

6) jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w niniejszym ogłoszeniu konkursu,

7) złożoną przez podmioty nieuprawnione lub podlegające wykluczeniu.

## **XI. POSTANOWIENIA UMOWY**

1. Gmina Trawniki zawrze umowę zgodną z wybraną, najkorzystniejszą ofertą w terminie do **14 dni** od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

2. Gmina Trawniki wymagać będzie od wybranego Oferenta podpisania umowy o treści

uwzględniającej warunki wynikające z postanowień zawartych w niniejszym ogłoszeniu oraz zaproponowane w wybranej ofercie.

3. Wzór umowy został określony w **załączniku nr 11**. Ostateczna treść umowy może ulec zmianie w zakresie niezmieniającym istotnych postanowień umowy oraz przedmiotu zamówienia.

4. Oferent nie może dokonywać żadnych dodatkowych zmian we wzorze umowy i w chwili złożenia oferty zobowiązuje się do podpisania umowy zgodnej z zapisami określonymi we wzorze.

## **XII. TRYB ODWOŁAWCZY**

1. Oferentom przysługuje prawo do złożenia odwołania od decyzji Komisji Konkursowej.
2. Oferent składa pisemne odwołanie wraz z uzasadnieniem w terminie siedmiu dni od daty ogłoszenia wyników konkursu, w Urzędzie Gminy Trawniki, Trawniki 605 w sekretariacie urzędu pokój nr 9. Odwołanie, które wpłynie po wyznaczonym terminie nie będzie rozpatrywane.
3. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.
4. Po rozpatrzeniu odwołania Gmina Trawniki uwzględnia lub oddala odwołanie. Informację o wniesieniu odwołania i jego rozstrzygnięciu przez Gminę Trawniki zamieszcza się niezwłocznie w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy Trawniki oraz na tablicy ogłoszeń Gminy Trawniki.
5. W przypadku uwzględnienia odwołania, przeprowadza się ponownie postępowanie konkursowe.

## **XIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert, Gmina Trawniki może zmienić warunki konkursu i treść ogłoszenia, o czym niezwłocznie informuje poprzez umieszczenie stosownych informacji w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy Trawniki oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zleceniodawcy.
2. Gmina Trawniki zastrzega sobie prawo do:
  - a) odwołania konkursu ofert, przedłużenia terminu składania i otwarcia ofert oraz przedłużenia terminu rozstrzygnięcia konkursu w każdej chwili bez podania przyczyny,
  - b) odstąpienia od zakupu świadczeń.

**WÓJT**  
  
Damian Daniel Baj

## FORMULARZ OFERTOWY

Zakup świadczeń gwarantowanych dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarzy specjalistów: kardiologa, ortopedy, ginekologa i urologa oraz diabetologa.

## Przedmiot konkursu ofert

<b>Adresat:</b> <b>Gmina Trawniki</b>  <b>Urząd Gminy Trawniki</b> <b>Trawniki 605</b> <b>21-044 Trawniki</b>		<b>Data wpływu oferty:</b>	
<b>I. Wykaz danych ewidencyjnych oferenta</b>			
<b>1. Pełna nazwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą składającego ofertę - zwanego Oferentem</b>		<b>2. Pieczęć podmiotu wykonującego działalność leczniczą</b>	
<b>3. Adres siedziby Oferenta</b>		<b>Nr telefonu</b>	<b>Nr faksu</b>
			<b>E-mail</b>
<b>4. Status prawny Oferenta</b>		<b>5. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą</b>	
<b>6. Nr wpisu do KRS lub wpisu do ewidencji działalności gospodarczej</b>		<b>7. Nr NIP</b>	<b>8. Nr REGON</b>

9. Nazwa banku		10. Nr rachunku bankowego	
II. Osoby upoważnione do reprezentowania oferenta			
1. Dane osoby kierującej podmiotem leczniczym (imię i nazwisko)	Nr telefonu	Stanowisko	E - mail
2. Dane osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli, zgodnie z odpisem z KRS lub innymi dokumentami potwierdzającymi status prawny podmiotu i umocowanie osób go reprezentujących (imię i nazwisko)	Nr telefonu	Stanowisko	E - mail
3. Dane osoby odpowiedzialnej za finansowe rozliczenie programu (imię i nazwisko)	Nr telefonu	Stanowisko	E - mail

Reprezentując podmiot....., po zapoznaniu się zapisami ogłoszenia o przeprowadzeniu konkursu ofert na zakup

**świadczeń gwarantowanych**

**obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarzy specjalistów: kardiologa, ortopedy, ginekologa i urologa oraz diabetologa dla mieszkańców Gminy Trawniki oświadczam, że:**

1. uzyskaliśmy konieczne informacje i niezbędne dokumenty do przygotowania i złożenia oferty,
2. jesteśmy podmiotem, który posiada odpowiednie przygotowanie, potencjał finansowy, kadrowy i techniczny, który w momencie uzyskania zamówienia pozwala na jego realizację zgodnie z obowiązującymi przepisami,
3. przedmiot konkursu zamierzamy realizować sami / przy udziale podwykonawców(*niepotrzebne skreślić*),
4. świadczenia będą udzielane zgodnie ze specyfikacją zawartą w ogłoszeniu konkursowym oraz opisem przedstawionym w ofercie,
5. pomieszczenia i urządzenia, które będą wykorzystywane do udzielania świadczeń odpowiadają wymaganiom zgodnie z zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych,
6. na niniejszą ofertę składa się ..... kolejno ponumerowanych i podpisanych stron,



7. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy, w miejscu i terminie wskazanym przez Gminę Trawniki,
8. dane przedstawione w ofercie i załącznikach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym,
9. załączone kserokopie dokumentów wykonane zostały z oryginału dokumentu, a zawarte w nich dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,
10. posiadam ubezpieczenie o odpowiedzialności cywilnej / zawrę umowę o odpowiedzialności cywilnej i dostarczę kopię polisy najpóźniej w terminie podpisania umowy (*niepotrzebne skreślić*),

Zobowiązuję się do nie podwyższania ceny za realizację świadczeń przez okres trwania umowy.

Trawniki, dnia.....

.....  
Podpis Oferenta (pieczętka) /  
Osoby upoważnionej do  
reprezentowania Oferenta

Wykaz załączników:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

## Załącznik nr 5 do Ogłoszenia

Wykaz osób, które będą udzielać świadczeń w przedmiocie konkursu wraz z danymi na temat ich kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia, stażu pracy i doświadczenia zawodowego.

Do powyższego wykazu należy dołączyć kserokopie dokumentacji potwierdzającej wykształcenie.

L.P.	Imię i nazwisko	Tytuł zawodowy, staż pracy	Specjalizacje, kwalifikacje	Wykonywane świadczenia w zakresie konkursu
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

dnia.....

.....

Podpis Oferenta (pieczętka) / osoby  
upoważnionej do reprezentowania Oferenta

## Wykaz podwykonawców wraz z danymi teleadresowymi

1				
2				
3				
<p>Wykaz osób, które będą udzielać świadczeń w przedmiocie konkursu wraz z danymi na temat ich kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia, stażu pracy i doświadczenia zawodowego. Do powyższego wykazu należy dołączyć kserokopie dokumentacji potwierdzającej wykształcenie.</p>				
L.P.	Imię i nazwisko	Tytuł zawodowy, staż pracy	Specjalizacje, kwalifikacje	Wykonywane świadczenia w zakresie konkursu
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

dnia.....

.....  
 Podpis Oferenta (pieczętka) /  
 osoby upoważnionej  
 do reprezentowania Oferenta

**Określenie warunków lokalowych wraz ze wskazaniem miejsca udzielania świadczeń w przedmiocie konkursu ofert (w granicach administracyjnych gminy Trawniki) oraz wykaz sprzętu i aparatury niezbędnej do udzielania świadczeń w przedmiocie konkursu ofert**

.....  
.....  
.....  
.....

Nazwa sprzętu	Rok produkcji, atest	Forma własności lub sposób pozyskania

dnia.....

.....  
Podpis Oferenta (pieczętka) /  
osoby upoważnionej do  
reprezentowania Oferenta

**Formularz cenowy świadczenia wraz z wyceną  
poszczególnych elementów**

Informuję, iż cena brutto za świadczenia wynosi:

- 1) w zakresie świadczeń wykonywanych **dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarza specjalisty kardiologa** (minimum 40 osób/ miesiąc):

nazwa świadczenia	cena jednostkowa w zł brutto	ilość	wartość ogółem brutto

- 2) w zakresie świadczeń wykonywanych **dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarza specjalisty ortopedy** (minimum 40 osób/ miesiąc):

nazwa świadczenia	cena jednostkowa w zł brutto	ilość	wartość ogółem brutto

- 3) w zakresie świadczeń wykonywanych **dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarza specjalisty ginekologa i urologa** (minimum 60 osób/ miesiąc):

nazwa świadczenia	cena jednostkowa w zł brutto	ilość	wartość ogółem brutto

- 4) w zakresie świadczeń wykonywanych **dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarza specjalisty diabetologa** (minimum 20 osób/ miesiąc):

nazwa świadczenia	cena jednostkowa w zł brutto	ilość	wartość ogółem brutto

Łączna wartość brutto całości przedmiotu konkursu ofert wynosi ..... PLN (słownie.....)

Wyrażam zgodę na przystąpienie do negocjacji cen zgodnie z zapisem zawartym w rozdziale X ust. II pkt. 2-6.

Oświadczam, iż ustalone ceny zawarte w ofercie lub po negocjacjach nie będą podlegać zmianie przez cały okres obowiązywania umowy.

Trawniki, dnia.....

.....  
Podpis Oferenta (pieczętka) / osoby upoważnionej  
do reprezentowania Oferenta

**Proponowana liczba świadczeniobiorców, którym Oferent planuje udzielić świadczeń w przedmiocie konkursu ofert:**

2019 r.
.....

dnia.....

.....  
Podpis Oferenta (pieczętka) / osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta

**Oświadczenie o akceptacji projektu umowy**

Oświadczam, iż akceptuję treść załączonego projektu umowy na zakupu **świadczeń gwarantowanych dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarzy specjalistów: kardiologa, ortopedy, ginekologa i urologa oraz diabetologa.**

dnia.....

.....  
Podpis Oferenta (pieczętka) /  
osoby upoważnionej do  
reprezentowania Oferenta

## Załącznik nr 11 do ogłoszenia

### UMOWA Nr .....

Zawarta w dniu ..... w Trawnikach, pomiędzy:

**Gminą Trawniki** z siedzibą w Trawnikach, Trawniki 605, 21-044 Trawniki, NIP .....

**REGON** ....., zwaną dalej **Zamawiającym**, reprezentowaną przez:

..... – Wójta Gminy Trawniki,

zwaną dalej **Gminą Trawniki**

a

....., reprezentowaną przez:

zwanym dalej **Świadczeniodawcą**.

zwanym także indywidualnie **Stroną** lub łącznie **Stronami**.

### PREAMBUŁA

Niniejsza umowa została zawarta na podstawie wyboru przez Gminę Trawniki oferty Świadczeniodawcy złożonej w konkursie ofert przeprowadzonym przez Gminę Trawniki na podstawie art. 9a, 9b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz.1510 z późn. zm.).

### § 1

1. Celem niniejszej umowy jest zaspokojenie potrzeb wspólnoty samorządowej Gminy Trawniki w zakresie ochrony zdrowia, uwzględniając regionalną mapę potrzeb zdrowotnych, oraz stan dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarzy specjalistów: kardiologa, ortopedy, ginekologa i urologa oraz diabetologa.
2. Niniejsza umowa określa w szczególności:
  - 1) rodzaj, zakres i liczbę udzielanych przez Świadczeniodawcę świadczeń gwarantowanych, warunki oraz organizację udzielania tych świadczeń;
  - 2) okres jej obowiązywania;
  - 3) kwotę zobowiązania oraz zasady rozliczeń,
  - 4) sposób i tryb kontroli wykonania umowy.



## § 2

Świadczeniodawca oświadcza, iż:

1. jest podmiotem leczniczym w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn. zm.), wpisanym do rejestru podmiotów leczniczych prowadzonym przez Wojewodę..... numer księgi rejestrowej..... posiadającym prawo do udzielania świadczeń w zakresie będącym przedmiotem umowy;
2. posiada ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania ich udzielania na sumę gwarancyjną nie niższą niż określona w obowiązujących przepisach prawa i zobowiązuje się utrzymywać takie ubezpieczenie przez cały okres obowiązywania Umowy.

## § 3

1. Na podstawie niniejszej umowy Świadczeniodawca zobowiązuje się do udzielania świadczeń w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.) na rzecz mieszkańców Gminy Trawniki.
2. Udzielane w ramach umowy świadczenia, za które Świadczeniodawca nie pobiera opłat od osób, na rzecz których będą udzielane, obejmują:
  - 1) porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarza specjalisty kardiologa – (minimum 40 osób/ miesiąc): ..... osób/ miesiąc;
  - 2) porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarza specjalisty ortopedy – (minimum 40 osób/ miesiąc): ..... osób/ miesiąc;
  - 3) porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarza specjalisty ginekologa i urologa (minimum 60 osób/ miesiąc): ..... osób/ miesiąc;
  - 4) porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarza specjalisty diabetologa (minimum 20 osób/ miesiąc): ..... osób/ miesiąc.
3. Potwierdzeniem bycia mieszkańcem Gminy Trawniki jest wpis do Rejestru mieszkańców, określonym w art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 24 września 2010 roku o ewidencji ludności (t.j. Dz. U. 2018, poz. 1382 z późn. zm.), o zameldowaniu na terenie Gminy Trawniki na pobyt stały lub czasowy.
4. Świadczeniodawca zobowiązuje się do zapewnienia mieszkańcom Gminy Trawniki dostępność rejestracji telefonicznej na wizyty do lekarzy specjalistów przez cały okres obowiązywania umowy.
5. Gmina Trawniki ustali ze Świadczeniodawcą harmonogram przyjęć pacjentów, przy czym zastrzega sobie prawo negocjacji dni i godzin przyjęć pacjentów w przypadku zaistnienia konieczności ich zmiany.
6. Miejscem udzielania świadczeń jest budynek SP ZOZ w Trawnioskach, 21-044 Trawniki 636.
7. Świadczeniodawca zobowiązany jest do systematycznego i ciągłego wykonywania umowy przez cały okres jej obowiązywania.

## § 4

1. Świadczeniodawca zobowiązany jest wykonywać niniejszą umowę zgodnie z:

- a) obowiązującymi przepisami prawa, w tym w szczególności postanowieniami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 06 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta (t. j. Dz. U. 2017 poz. 1318 z późn. zm.);
  - b) szczegółowymi warunkami określonymi w ogłoszeniu i warunkach szczegółowych konkursu ofert oraz niniejszej umowy.
2. Świadczeniodawca jest obowiązany udzielać świadczeń na rzecz mieszkańców Gminy Trawniki z zachowaniem należytej zawodowej staranności, rzetelności oraz zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, z poszanowaniem praw pacjenta oraz zgodnie z przepisami ustaw i aktów wykonawczych regulujących wykonywanie świadczeń zdrowotnych.
  3. Świadczeniodawca jest obowiązany podejmować i prowadzić działania mające na celu zapewnienie należytej jakości udzielanych świadczeń, za którą ponosi wyłączną odpowiedzialność.
  4. Świadczeniodawca ponosi odpowiedzialność za udzielanie lub za zaniechanie udzielania świadczeń przez osoby przez siebie zatrudnione lub udzielające świadczeń w jego imieniu również na innej podstawie niż umowa o pracę, a także osoby, którym udzielanie świadczeń powierzył, oraz odpowiada za szkody powstałe, także u osób trzecich, w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń.
  5. Świadczenia będące przedmiotem umowy udzielane będą osobiście przez osoby wykonujące zawody medyczne w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 z późn. zm.).
  6. Świadczeniodawca zobowiązuje się do realizacji umowy przede wszystkim przy pomocy personelu, którego wykaz stanowi **załącznik nr 5 do ogłoszenia o konkursie ofert**, który Świadczeniodawca złożył wraz z ofertą. Każda zmiana personelu wykazanego w **załączniku nr 5** wymaga niezwłocznego pisemnego poinformowania o tym fakcie Gminę Trawniki.
  7. Świadczeniodawca zapewnia udzielanie świadczeń w sposób kompleksowy obejmujący wykonanie niezbędnych badań związanych z udzielaniem tych świadczeń.
  8. Świadczeniodawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
  9. Świadczeniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, zgodnie z Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Dz.Urz.UE.L 2016 Nr 119, str. 1 oraz innymi przepisami w tym zakresie.

## § 5

1. Gmina Trawniki zobowiązana będzie do zapłaty na rzecz Świadczeniodawcy wynagrodzenia z tytułu realizacji niniejszej umowy, stanowiącego iloczyn liczby i rodzaju faktycznie wykonanych świadczeń w danym miesiącu kalendarzowym oraz ustalonej ceny jednostkowej, określonych **w załączniku nr 1 planu rzeczowo-finansowego** do umowy.
2. Świadczeniodawca zobowiązany jest do dołączenia do każdej faktury sprawozdania miesięcznego z wykonanych świadczeń, którego wzór stanowi **załącznik nr 2** do niniejszej umowy.
3. Maksymalna kwota zobowiązania z tytułu realizacji niniejszej umowy wynosi w okresie rozliczeniowym, tj.: od ..... 2019 roku do 31 grudnia 2019 roku: ..... brutto (słownie: ..... ).
4. Strony mają prawo dokonać zmiany umowy polegającej na przesunięciu liczby świadczeń pomiędzy poszczególnymi świadczeniami określonymi w umowie w ramach kwoty maksymalnej zobowiązania, o której mowa w ust. 3.
5. Wynagrodzenie będzie płatne na podstawie faktury wystawionej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa do dziesiątego dnia następnego miesiąca i doręczonej do Gminy Trawniki w formie pisemnej i zaakceptowanej przez Gminę Trawniki sprawozdania.
6. Termin płatności wynosi 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.
7. Płatność za wykonane świadczenia następować będzie przelewem na rachunek bankowy Świadczeniodawcy wskazany w fakturze.
8. Za termin dokonania płatności przez Gminę Trawniki będzie uznany termin obciążenia rachunku bankowego Gminy Trawniki.
9. Za płatność zrealizowaną po terminie Świadczeniodawca ma prawo do naliczenia odsetek ustawowych za opóźnienie.
  - a) nieprzedstawienie przez Świadczeniodawcę dokumentów rozliczeniowych i sprawozdania, określonego w ust. 2 i 5, w terminach, o których mowa w ust. 5 powoduje przesunięcie terminu płatności odpowiednio o czas opóźnienia w ich przedstawieniu;
  - b) przedstawienie przez Świadczeniodawcę niekompletnych dokumentów rozliczeniowych lub przedstawienie dokumentów sporządzonych w sposób nieprawidłowy lub nierzetelny powoduje wstrzymanie płatności należności, w zakresie rozliczenia, do którego Gmina Trawniki powzięła zastrzeżenia.
10. Gmina Trawniki informuje Świadczeniodawcę o przyczynie wstrzymania płatności. W przypadku wstrzymania przez Gminę Trawniki płatności w całości lub w części, Świadczeniodawca jest obowiązany do uzupełnienia lub usunięcia nieprawidłowości w dokumentach rozliczeniowych, lub wystawienia korygujących dokumentów rozliczeniowych w terminie 7 dni od dnia otrzymania informacji o stwierdzonych uchybieniach.

11. Gmina Trawniki dokonuje płatności wstrzymanych należności w terminie 7 dni od dnia otrzymania uzupełnionych lub poprawionych dokumentów rozliczeniowych lub otrzymania korygujących dokumentów rozliczeniowych, nie wcześniej jednak niż w terminie płatności przewidzianym dla złożenia prawidłowych dokumentów.
12. Świadczeniodawca oświadcza, że jest płatnikiem podatku VAT.
13. Gmina Trawniki oświadcza, że jest płatnikiem podatku VAT.

## § 6

Świadczenia zdrowotne wykonane i sfinansowane na podstawie niniejszej umowy nie mogą być wykazane do rozliczeń lub uwzględnione w rozliczeniach z innymi płatnikami, w tym Narodowym Funduszem Zdrowia.

## § 7

1. Gmina Trawniki może przeprowadzić kontrolę udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy, a w szczególności kontrolę:
  - 1) organizacji i sposobu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz ich dostępności;
  - 2) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pod względem zgodności z wymaganiami określonymi w umowie;
  - 3) dokumentacji medycznej dotyczącej świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Świadczeniodawca oświadcza, iż akceptuje prawo Gminy Trawniki do przeprowadzenia kontroli, zobowiązuje się do poddania kontroli i nie wnosi w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
3. Gmina Trawniki ma prawo do żądania od Świadczeniodawcy w każdym czasie dodatkowych informacji i danych dotyczących realizacji niniejszej umowy.
4. Gmina Trawniki z przeprowadzonej kontroli sporządza protokół, który w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości staje się podstawą do wspólnego ustalenia działań naprawczych.
5. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy, Gmina Trawniki ma prawo do nałożenia na Świadczeniodawcę kary umownej, zgodnie z postanowieniami ust. 8.
6. Po stwierdzeniu istnienia przesłanek uzasadniających nałożenie kary umownej, Gmina Trawniki w wezwaniu do zapłaty określa wysokość kary oraz termin płatności, który nie może być krótszy niż 14 dni od otrzymania wezwania przez Świadczeniodawcę. W razie bezskutecznego upływu wyznaczonego terminu Gmina Trawniki ma prawo do potrącenia należności z tytułu kary umownej wraz z ustawowymi odsetkami z przysługujących Świadczeniodawcy należności.
7. Gmina Trawniki ma prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej.
8. Kary umowne mogą być nałożone przez Gminę Trawniki w wysokości 2% kwoty zobowiązania określonej w umowie, za każde stwierdzone naruszenie, w przypadku:

- a) udzielania świadczeń przez osoby nieuprawnione lub nieposiadające kwalifikacji i uprawnień do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny;
  - b) przedstawienia przez Świadczeniodawcę danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których Gmina Trawniki dokonała płatności nienależnych środków finansowych;
  - c) utrudniania czynności kontrolnych;
  - d) pobierania opłat od osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń;
  - e) nieuzasadnionej odmowy udzielenia świadczeń osobom uprawnionym;
  - f) niewykonania przez Świadczeniodawcę w terminie zaleceń pokontrolnych;
  - g) udzielania świadczeń w sposób rażąco nieodpowiadający wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub umowie;
  - h) udzielania świadczeń w sposób lub w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub umowie;
  - i) gromadzenia informacji lub prowadzenia dokumentacji, w tym dokumentacji medycznej, w sposób naruszający przepisy prawa.
9. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości określonych w ust. 8 Świadczeniodawca nie ma prawa do wynagrodzenia za nieprawidłowo wykonane świadczenie, a kwoty zapłacone z tego tytułu podlegają zwrotowi.

## § 8

1. W ramach realizacji niniejszej umowy Gmina Trawniki ma prawo do umieszczenia w widocznym miejscu w siedzibie Gminy, w miejscach zwyczajowo przyjętych, w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy Trawniki oraz na stronie internetowej Gminy zaproszenia stanowiącego **załącznik nr 3** do niniejszej umowy oraz materiałów informacyjnych dotyczących współpracy ze Świadczeniodawcą.
2. Świadczeniodawca zobowiązuje się w ramach wynagrodzenia do zamieszczenia materiałów informacyjnych, w tym zaproszenia stanowiącego **załącznik nr 3** do niniejszej umowy, w miejscu świadczenia specjalistycznych usług medycznych.

## § 9

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia .....do dnia 31 grudnia 2019 roku.
2. Każdej ze Stron przysługuje prawo do jej wypowiedzenia z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego. Wypowiedzenie powinno być sporządzone w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Gmina Trawniki ma prawo wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli Świadczeniodawca utraci uprawnienia do udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy.
4. Świadczeniodawca ma prawo wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym gdy Gmina Trawniki zalega z zapłatą wynagrodzenia za dwa miesiące płatności.

5. Każda ze Stron ma prawo rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w razie rażącego naruszenia Umowy przez drugą Stronę, po uprzednim bezskutecznym wezwaniu Strony naruszającej do przywrócenia stanu zgodnego z umową z wyznaczeniem terminu, który nie powinien być dłuższy niż 14 (słownie: czternaście) dni od dnia otrzymania wezwania.

#### § 10

1. Strony zobowiązują się do współdziałania w zakresie realizacji Umowy. Strony będą niezwłocznie wzajemnie informować się o wszelkich problemach powstających w związku z realizacją Umowy, w tym w szczególności o problemach mogących mieć wpływ na właściwe wykonywanie umowy.
2. Strony mogą rozwiązać niniejszą umowę na mocy porozumienia, w przypadku, gdyby z powodu zmiany obowiązujących regulacji prawnych lub zmian organizacyjnych, dalsze jej wykonywanie byłoby niemożliwe lub nieuzasadnione i nie leżało w interesie którejś ze Stron.

#### § 11

1. Zmiany Umowy wymagają zgody obydwu Stron w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Żadna ze Stron nie może przenieść praw i zobowiązań wynikających z Umowy bez uprzedniej zgody drugiej Strony wyrażonej w formie pisemnej.
3. Strony zobowiązują się do niezwłocznego pisemnego powiadomienia drugiej Strony o każdej zmianie swojego adresu. W przypadku, gdy dana Strona nie dopełni tego obowiązku, korespondencję skierowaną na poprzedni adres Strony uważa się za skutecznie doręczoną.
4. Strony dołożą wszelkich starań w celu ugodowego rozstrzygnięcia sporów, które mogą wynikać w związku z umową, przed skierowaniem sprawy na drogę postępowania sądowego.
5. Wszelkie spory pomiędzy Stronami wynikające lub związane z umową będą rozstrzygane przez sąd miejscowo właściwy dla siedziby Gminy Trawniki.
6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
7. Nierozzerwalną częścią umowy jest ogłoszenie o konkursie ofert wraz z załącznikami, oferta złożona przez Świadczeniodawcę w konkursie ofert wraz z załącznikami i złożonymi oświadczeniami.
8. Załączniki do Umowy:
  - 1) Załącznik nr 1 plan rzeczowo-finansowy
  - 2) Załącznik nr 2 sprawozdanie miesięczne

3) Załącznik nr 3 wzór zaproszenia Wójta Gminy Trawniki

.....  
(podpis Gminy Trawniki)

.....  
(podpis Świadczeniodawcy)





**Załącznik nr 2 do umowy – SPRAWOZDANIE MIESIĘCZNE**

Załącznik do faktury \_\_\_\_\_ /umowa nr \_\_\_\_\_

Dotyczy okresu rozliczeniowego za miesiąc ....., rok .....

Lp.	Rodzaj świadczenia specjalistycznego	Data udzielenia świadczenia	Imię i nazwisko świadczeniobiorcy	Adres świadczeniobiorcy	Cena jednostkowa brutto	Uwagi

Suma:

data .....

.....

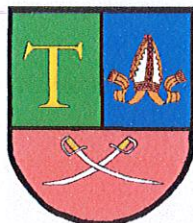
Pieczęć i podpis Świadczeniodawcy

Akceptuję / Nie akceptuję\*

.....

Pieczęć i podpis przedstawiciela Gminy Trawniki

\*/niepotrzebne skreślić



## *Wójt Gminy Trawniki*

### *z a p r a s z a*

mieszkańców gminy Trawniki do skorzystania ze świadczeń gwarantowanych finansowanych przez Gminę Trawniki  
**dla mieszkańców Gminy Trawniki obejmujących porady specjalistyczne i badania diagnostyczne lekarzy specjalistów: kardiologa, ortopedy, ginekologa i urologa oraz diabetologa.**

które przeprowadza się w:

w dniach .....

w godzinach .....

po uprzedniej rejestracji telefonicznej lub osobistej.

Bliższe informacje można uzyskać pod numerem telefonu .....

### *Z a p r a s z a m y*

Świadczeniodawca

.....

Wójt Gminy Trawniki  
*Damian Daniel Baj*