



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
**UNIWERSYTECKIE CENTRUM STOMATOLOGII W LUBLINIE**

20-093 Lublin, ul. Dra Witolda Chodźki 6  
tel. +48 (81) 502 17 00

www.ucs.lublin.pl

e-mail: sekretariat@ucs.lublin.pl

**NIP:** 712-308-47-59

**Regon:** 060281989

UCS/Z/158/22

Lublin, 14.12.2022 r.

**Uniwersyteckie Centrum Stomatologii w Lublinie** zwraca się z prośbą o złożenie oferty cenowej na usługi związane z **udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie techniki protetycznej**. Szczegółowy opis zamówienia stanowi załącznik nr 1.

**Wymogi dotyczące Wykonawcy:**

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych może odbywać się pod warunkiem udzielania ich przez osoby mające wymagane kwalifikacje, a także w odpowiedniej formie organizacyjno-prawnej. Do postępowania mogą przystąpić podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej oraz osoby fizyczne, które nie są podmiotem leczniczym, ale uzyskały uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udzielają ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej.
2. Podmiot leczniczy obowiązany jest zawrzeć umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Szczegółowy zakres obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych oraz minimalną sumę gwarancyjną tego ubezpieczenia określa rozporządzenie Ministra Finansów z 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U z 2011 r., nr 293, poz. 1729).
3. W przypadku osób, które uzyskały uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udzielają ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej ma zastosowanie Rozporządzenie Ministra Finansów z 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej – (Dz. U. z 2011 r., nr 293 poz. 1728).
4. Świadczeniodawca posiada pomieszczenia i urządzenia odpowiadające wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresowi udzielanych świadczeń zdrowotnych.

**Istotne dla Udzielającego Zamówienia postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy:**

1. Okres realizacji umowy 12 miesięcy.
2. Rozliczenie z Przyjmującym Zamówienie następować będzie według cen jednostkowych wynikających z oferty oraz faktycznych ilości udzielonych świadczeń.
3. Termin realizacji usługi, licząc od godziny pobrania prac max. 4 dni robocze.
4. Zamawiający wymaga aby materiały służące do wykonania prac uzupełnień protetycznych posiadały certyfikat jakości oraz były dopuszczone do obrotu na terenie Polski.



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
**UNIWERSYTECKIE CENTRUM STOMATOLOGII W LUBLINIE**

20-093 Lublin, ul. Dra Witolda Chodźki 6

tel. +48 (81) 502 17 00

www.ucs.lublin.pl

e-mail: sekretariat@ucs.lublin.pl

**NIP:** 712-308-47-59

**Regon:** 060281989

5. Gwarancja na wykonane prace – minimum 5 lat.
6. Należność za faktycznie wykonane usługi protetycznej będzie płatne przelewem na konto Przyjmującego Zamówienie w terminie 30 dni od dnia dostarczenia do siedziby Udzielającego Zamówienie prawidłowo wystawionej faktury. Do faktury należy dołączyć szczegółowy wykaz zrealizowanych ostatecznie prac wraz z datami ich ostatecznej realizacji, potwierdzonych przez upoważnionego pracownika Pracowni Nowoczesnych Technologii Dentystycznych. Rachunek należy dostarczyć do siedziby Udzielającego Zamówienie do 10-tego dnia następnego miesiąca za faktycznie wykonane usługi wraz z ich wykazem.

**Wymagane dokumenty:**

**Polisa ubezpieczeniowa** – ubezpieczenie OC w zakresie prowadzonej działalności będącej przedmiotem konkursu (oryginał lub kopia potwierdzona przez Przyjmującego Zamówienie za zgodność z oryginałem). W przypadku braku polisy Przyjmujący Zamówienie winien złożyć oświadczenie, że w przypadku zawarcia umowy dostarczy w/w dokument do siedziby Udzielającego Zamówienia w ciągu 5 dni od daty podpisania umowy.

**Zamawiający wymaga, aby w ofercie określić:**

1. Ceny jednostkowe za realizację świadczeń zdrowotnych dla poszczególnych usług protetycznych.

**Kryteria wyboru oferty:**

Zamawiający spośród ofert wybierze ofertę z najniższą ceną.

CENA waga 100 %

**Warunki udziału w postępowaniu:**

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).
2. Oferty nie spełniające wymogów formalnych podlegają będą odrzuceniu.

**Osoba upoważniona do kontaktów:**

Małgorzata Tkaczuk, tel. 81 502 17 10, e-mail: [mtkaczuk@sck.lublin.pl](mailto:mtkaczuk@sck.lublin.pl)

**Oferty należy składać:**

Oferty wraz z wymaganymi dokumentami należy złożyć za pośrednictwem poczty lub osobiście na adres:

**Uniwersyteckie Centrum Stomatologii w Lublinie, ul. Dra Witolda Chodźki 6, I piętro,  
SEKRETARIAT**

lub



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
**UNIWERSYTECKIE CENTRUM STOMATOLOGII W LUBLINIE**

20-093 Lublin, ul. Dra Witolda Chodźki 6

tel. +48 (81) 502 17 00

www.ucs.lublin.pl

e-mail: sekretariat@ucs.lublin.pl

**NIP:** 712-308-47-59

**Regon:** 060281989

---

drogą elektroniczną przez Platformę Zakupową pod adresem:  
[https://platformazakupowa.pl/pn/sck\\_lublin](https://platformazakupowa.pl/pn/sck_lublin) na stronie dotyczącej odpowiedniego postępowania

**w terminie do 21.12.2022r. do godz. 10:00**

**Wymaga się aby oferty złożone drogą elektroniczną miały formę elektroniczną i opatrzone były podpisem kwalifikowanym lub miały postać elektroniczną i opatrzone były podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Oferty złożone po terminie nie będą brane pod uwagę.**