

**PRZYCHODNIA LEKARSKA  
WOJSKOWEJ AKADEMII TECHNICZNEJ  
SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
01-480 Warszawa ul. Kartezjusza 2**

[www.plwat.pl](http://www.plwat.pl);

tel. (22) 4193 283, tel. 604-962-703, fax 22 4193 224

na podstawie:

- art. 26, art. 26a i art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- art.140, art.141, art.146 ust.1, art.147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4–6, art.152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r., o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przy czym prawa i obowiązki Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, wynikające ze wskazanych powyżej przepisów wykonuje Dyrektor Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ w Warszawie.

**jako Udzielający zamówienia  
OGŁASZA KONKURS OFERT**

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych w latach 2023-2024**

1. Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych z Narodowego Funduszu Zdrowia **w zakresie stomatologii ogólnej dla dorosłych w:  
1. Poradni Stomatologicznej – 2 lekarzy,  
Przewidywany termin: 01.11.2023 r. – 31.12.2024 r.**
2. Informacje dotyczące Konkursu ofert zawarte są: w Regulaminie Konkursu Ofert, niniejszym Ogłoszeniu oraz w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert, które zostały opublikowane na stronie internetowej [www.plwat.pl](http://www.plwat.pl) oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ.
3. Umowa z wyłonionym Konkursem Oferentem zostanie podpisana **w terminie od 01.11.2023 r. do 31.12.2024 r.** w zakresie stanowiącym przedmiot umowy. Termin zatrudnienia oraz godziny pracy pozostają do ustalenia z Udzielającym zamówienia po rozstrzygnięciu konkursu.
4. Dokumenty wymagane do złożenia wraz z ofertą z podziałem na 2 grupy:
  - **Wszystkie dokumenty potwierdzające kwalifikacje i staż zawodowy lekarza, zgodnie z danymi podanymi przez Oferenta na druku oferty – Zał. Nr 3 do SWKO.** tj.: dyplomy; certyfikaty, świadectwa kwalifikacyjne itp.; prawo wykonywania zawodu; świadectwa pracy lub oświadczenie o przebiegu kariery zawodowej po stażu; Wymagania stawiane lekarzom, przystępującym do konkursu wynikają z aktualnych Rozporządzeń Ministra Zdrowia oraz zarządzeń Prezesa NFZ w sprawie świadczeń gwarantowanych.
  - **Dokumenty, które dotyczą prowadzenia działalności gospodarczej i ubezpieczenia** (aktualny odpis z właściwego rejestru ewidencji działalności gospodarczej, którego data wystawienia nie przekracza 6 miesięcy do dnia składania ofert (o ile ich dotyczy); wydruk z Księgi rejestrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą (o ile ich

- dotyczy), polisa lub inny dokument ubezpieczenia, potwierdzający obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy.
- **Oświadczenie** o posiadaniu aktualnego zaświadczenia sanitarno-epidemiologicznego, aktualnego orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia od lekarza medycyny pracy potwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy stanowiącej przedmiot umowy, aktualnego zaświadczenie o przeszkoleniu w zakresie bhp oraz zobowiązuję się do przedstawienia Udzielającemu zamówienie kserokopii tych dokumentów potwierdzonych za zgodność z oryginałem najpóźniej w dniu podpisania umowy.
5. Ofertę należy złożyć (lub przesłać pocztą) w zabezpieczonej kopercie, opatrzonej napisem jak w punkcie VI.12 SWKO, w siedzibie Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ, Warszawa, Kartezjusza 2, w kancelarii pok. nr 109 w nieprzekraczalnym terminie do dnia: **24.10.2023 r. do godz. 09:00.**
  6. Zamawiający dopuszcza złożenie oferty w formie elektronicznej podpisaną podpisem zaufanym, podpisem osobistym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym na adres e-mail: [kancelaria@plwat.pl](mailto:kancelaria@plwat.pl).
  7. Wszystkie oferty wniesione po terminie będą odrzucane i zostaną zwrócone Oferentom po upływie terminu do wniesienia protestu.
  8. Otwarcie ofert odbędzie się dnia **24.10.2023 r. o godz. 09:30** w siedzibie Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ IV p. pok. nr 411.
  9. Udzielający zamówienia zastrzega, że ma prawo do odwołania Konkursu (w całości lub części) oraz do przesunięcia terminu składania ofert.

**DYREKTOR**

**Tomasz ŁAPTOSZ**