

SPECYFIKACJA WARUNKÓW OPRACOWANIA OFERTY

do postępowania w trybie konkursu ofert
prowadzonego na podstawie art. 26 i 27 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15
kwietnia 2011 r. i Regulaminu postępowań konkursowych o udzielenie świadczeń
zdrowotnych Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego na udzielanie świadczeń
zdrowotnych w ramach umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych
przez
RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH, PIEŁĘGNIARZY/PIEŁĘGNIARKI KIERUJĄCYCH
pojazdem w ruchu uprzywilejowanym W ZESPOŁACH TRANSPORTOWYCH

I. Przedmiot zawartej umowy o udzielenie zamówienia:

Udzielanie świadczeń zdrowotnych podczas realizacji transportu sanitarnego w zakresie
wynikającym z posiadania **zawodu medycznego**, Ustawa z dnia 1.12.2022 r. o zawodzie
ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (tj.Dz.U.2023.2187),
Ustawa o zawodzie pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r. (tj. Dz.U. 2024.814),
kwalifikacji nabytych w drodze kształcenia podyplomowego oraz posiadanych uprawnień,
polegające na :

1. zadań ratownika medycznego, pielęgniarki/pielęgniarza w zespołach transportu sanitarnego
 2. zadań ratownika medycznego, pielęgniarki/pielęgniarza w zespołach transportu sanitarnego wraz kierujących ambulansem w tym w ruchu uprzywilejowanym.
2. Termin rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych: **01 listopada 2024 r., godz. 7⁰⁰.**

II. Realizacja przedmiotu zamówienia

1. Czas udzielania świadczeń: według miesięcznych grafików, ustalanych indywidualnie na podstawie dyspozycyjności Przyjmującego zamówienie.
2. Zakres podstawowych świadczeń udzielanych przez Przyjmującego zamówienie określa Ustawa z dnia 1.12.2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (tj.Dz.U.2023.2187), Ustawa o zawodzie pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r. (tj. Dz.U. 2024.814), i akty wykonawcze do tych ustaw oraz innych obowiązujących przepisów prawa.
3. Prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej.
4. Stosowanie cennika świadczeń zdrowotnych, obowiązującego w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym w przypadku realizacji transportu nie objętego umową.
5. Stosowanie wymaganej odzieży ochronnej i roboczej zgodnie z zasadami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia.
6. Udzielający Zamówienia udostępni Przyjmującemu Zamówienie:
 - 1) środki transportu sanitarnego,
 - 2) aparaturę i sprzęt medyczny stanowiące wyposażenie ambulansów,
 - 3) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
 - 4) miejsca wypoczynkowe w pomieszczeniach socjalnych, w miarę istniejących warunków lokalowych,

- 5) dostęp do systemu informatycznego KPR po uzyskaniu odpowiednich uprawnień, brak tych uprawnień uniemożliwia udzielanie świadczeń na podstawie zawartej umowy.

III. Przyjmujący zamówienie

1. Zamówienie może zostać udzielone **wyłącznie osobom** legitymującym się posiadaniem fachowych **kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych jako ratownik medyczny lub pielęgniarz(pielęgniarka)** prowadzącym w tym zakresie **działalność gospodarczą** na warunkach określonych w Ustawie z dnia 06.03.2018r. Prawo przedsiębiorców (tj. Dz. 2024.236), oraz spełniającym wymagania zdrowotne określone we właściwych przepisach.

2. Wymagane kwalifikacje i doświadczenie zawodowe

Ratownik medyczny, pielęgniarz/pielęgniarka w zespołach transportu sanitarnego

1. Osoba , która posiada wykształcenie wymagane dla ratownika medycznego lub pielęgniarzki/pielęgniarka
2. prawo wykonywania zawodu dla pielęgniarzy/ pielęgniarek systemu

Ratownik medyczny, pielęgniarz/pielęgniarka kierujący ambulansem w zespołach transportu sanitarnego w tym w ruchu uprzywilejowanym,

- 1) osoba, która posiada wykształcenie wymagane dla ratownika medycznego lub pielęgniarzki/ pielęgniarza,
- 2) prawo wykonywania zawodu dla pielęgniarzy/ pielęgniarek systemu
- 3) posiada prawo jazdy kategorii B,
- 4) osoba, która posiada zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym.

IV. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Oferenci przedstawiają ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszej specyfikacji.
2. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Oferta – pod rygorem nieważności – powinna być napisana w języku polskim, **na formularzu ofertowym**, stanowiącym **załącznik nr 1** do niniejszej specyfikacji oraz winna być podpisana przez Oferenta.
4. Każdy Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
5. Udzielający Zamówienia nie dopuszcza możliwości składania ofert udzielania świadczeń, przez: pielęgniarzkę(pielęgniarka) systemu w zespołach ratownictwa medycznego przez osoby zatrudnione w ZRM na podstawie umowy o pracę w zakresie zgodnym z przedmiotem umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych. Warunkowo Udzielający Zamówienia umożliwia złożenie oferty przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w zakresie pokrywającym się pod warunkiem rozwiązania obecnie trwającej umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej na mocy porozumienia stron przed dniem rozpoczęcia udzielania świadczeń podstawie umowy zawartej po pozytywnej weryfikacji oferty w obecnym konkursie.

6. Udzielający zamówienia nie dopuszcza możliwości składania ofert zawierających wyższe stawki ryczałtowe za wykonane świadczenia, niż stawki określone w cz. IV pkt. 12 ppkt. 1 lit. c. niniejszej specyfikacji.
7. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami należy złożyć w papierowym, zamkniętym opakowaniu, opatrzonym napisem: **„Świadczenia zdrowotne ratowników medycznych, pielęgniarek/pielęgniarzy oraz ratowników medycznych, pielęgniarzy/pielęgniarek kierujących ambulansem w zespołach transportowych w ramach umowy o udzielanie świadczeń (kontrakt). Zawiera stron”**.
8. Każda strona oferty oraz jej załączników powinna być opatrzona kolejnym numerem strony w prawym górnym rogu.
9. Dla uznania ważności, oferta musi zawierać wszystkie wymagane w niniejszej specyfikacji dokumenty lub ich kserokopie.
10. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
11. Oferent winien zaznaczyć na odpowiednich dokumentach, które informacje uznaje jako tajemnicę Oferenta.
12. Oferta powinna zawierać – pod rygorem nieważności – wszystkie niżej wymienione informacje, oświadczenia i dokumenty :

1) I n f o r m a c j e :

- a) dane o Oferencie: imię i nazwisko, nazwisko rodowe, imię matki, imię ojca, adres, numer telefonu,
- b) adres e-mail,
- c) numer PESEL,
- d) numer REGON
- e) wyciąg z CEIDG,
- f) numer identyfikacji podatkowej NIP,
- g) dane dotyczące wykształcenia oraz posiadanych uprawnień do kierowania pojazdami uprzywilejowanymi,
- h) oferowane stawki ryczałtowe należności za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych – jako ratownik medyczny, pielęgniarz/pielęgniarka, ratownik medyczny, pielęgniarz/pielęgniarka wraz z kierowaniem ambulansem w ruchu uprzywilejowanym w zespołach transportowych: nie wyższe, niż :

56,00 zł brutto	- za 1 godzinę udzielania świadczeń
61,00 zł brutto	- za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w Wigilię i Sylwestra.

Powyższe informacje Oferent przedstawia **na formularzu oferty**, stanowiącym **załącznik nr 1** do niniejszej specyfikacji.

2) O ś w i a d c z e n i a :

- a) oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia konkursu ofert,
- b) oświadczenie o zapoznaniu się z niniejszą Specyfikacją Warunków Opracowania Oferty,

- c) oświadczenie o posiadaniu aktualnej książeczki lub zaświadczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- d) oświadczenie o przyjęciu warunków umowy, według projektu stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszej specyfikacji,
- e) oświadczenie o posiadaniu wiedzy i umiejętności do realizacji zamówienia oraz udzielaniu świadczeń medycznych w sposób rzetelny oraz zgodny z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością,
- f) oświadczenie o spełnianiu wymagań zdrowotnych, określonych we właściwych przepisach,
- g) oświadczenie woli Oferenta zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- h) oświadczenie o aktualnym świadczeniu pracy u Udzielającego Zamówienie na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej o charakterze zgodnym z przedmiotem oferty,
- i) oświadczenie o samodzielnym rozliczaniu się z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych oraz Urzędem Skarbowym,
- j) oświadczenie o przyjęciu obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej: na warunkach określonych przez Udzielającego Zamówienie, tj. na kwotę minimum 250 000 euro na rok w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia, dostarczenia jej najpóźniej w dniu 29.10.2024 r. oraz terminowego dokumentowania, wobec Udzielającego Zamówienie, spełnienia powyższego obowiązku,
- k) oświadczenie o przyjęciu obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia mienia obejmującą swoim zakresem szkody na mieniu Udzielającego Zamówienie powstałe w związku z wykonywaniem przez Przyjmującego Zamówienie czynności zawodowych, oraz posiadaniem i użytkowaniem mienia Udzielającego Zamówienie i dostarczenia jej najpóźniej 29.10.2024 r.
- l) oświadczenie o przyjęciu obowiązku dokumentacji bieżącego okresu doskonalenia zawodowego, poprzez dostarczenie certyfikatów dotychczas zdobytych w bieżącym okresie edukacyjnym wraz z niniejszą ofertą i bieżącym dostarczaniu do Działu Służby Pracowniczej uzyskanych kolejnych certyfikatów, wraz z zobowiązaniem dostarczenia stosownego dokumentu potwierdzającego realizację obowiązku po utworzeniu Krajowej Rady Ratowników Medycznych.
- m) oświadczenie o przyjęciu obowiązku odbycia przeszkolenia przez oferentów z procedur, programów informatycznych, zasad ochrony danych osobowych oraz z zasad eksploatacji ambulansów obowiązujących w KPR przed datą rozpoczęcia udzielania świadczeń. Terminy zostaną podane do wiadomości po ogłoszeniu wyników. Szkolenie zostanie zakończone wydaniem zaświadczeń potwierdzających ukończenie szkolenia,
- n) oświadczenie o przyjęciu obowiązku poddania się weryfikacji wiedzy i umiejętności Oferenta. Sprawdzenie zostanie przeprowadzone w dniu 15.10.2024 roku w godzinach 9.00; 12.00; 15.00. Na stronie KPR będzie możliwość zapisania się na wybraną godzinę. Warunkiem podpisania umowy będzie pozytywny wynik testu. Negatywny wynik testu, wyklucza oferenta z dalszego postępowania.
- o) oświadczenie o przyjęciu obowiązku poddania się weryfikacji wiedzy i umiejętności w trakcie trwania umowy.
- p) oświadczenie, że złożone kserokopie dokumentów są zgodne z oryginałem,
- q) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych w procesie ofertowania (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018r. o Ochronie Danych Osobowych, tekst jednolity: Dz.U 2019.1781 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Europy 2016/679 z dnia 27.04.2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z

przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (UE) 2016/679,

- r) oświadczenie, iż oferent posiada pełną zdolność do czynności prawnych, nie jest skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe, nie widnieje w rejestrze przestępców seksualnych,
- s) oświadczenie, iż oferent w przypadku wybrania jego oferty i podpisania z nim umowy o udzielanie świadczeń dostarczy w terminie do 29.10.2024 roku zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych 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 (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600).

Powyższe oświadczenia Oferent składa **na formularzu** stanowiącym **załącznik nr 2** do niniejszej specyfikacji.

3) Dokumenty:

Ratownik medyczny:

- a) wyciąg z CEIDG
 - b) REGON,
 - c) dyplom uzyskania tytułu zawodowego: ratownik medyczny,
 - d) oświadczenie, iż oferent realizuje obowiązek doskonalenia zawodowego, dostarczy certyfikaty które zdobył w bieżącym okresie, a pozostałe będzie dostarczał na bieżąco do DSP, a po utworzeniu Krajowej Rady Ratowników Medycznych dostarczy stosowny dokument potwierdzający realizację obowiązku,
 - e) informacja o każdorazowej zmianie nazwiska
- a w przypadku złożenia oferty na ratownika medycznego kierującego pojazdem uprzywilejowanym dodatkowo:
- f) ważne prawo jazdy,
 - g) ważne zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym,

Pielęgniarka/Pielęgniarz:

- a) wydruk z księgi rejestrowej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
 - b) wyciąg z CEIDG,
 - c) REGON,
 - d) dyplom uzyskania tytułu zawodowego: pielęgniarki
 - e) ważne prawo wykonywania zawodu,
 - f) dyplom posiadanej specjalizacji (jeżeli Oferent posiada specjalizację),
 - g) zaświadczenie o rozpoczęciu specjalizacji (jeżeli Oferent odbywa specjalizację),
 - h) zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego (jeżeli Oferent ukończył kurs kwalifikacyjny) zgodnie z zapisami art. 3 pkt. 6 Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym,
 - i) informacja o każdorazowej zmianie nazwiska
- a w przypadku złożenia oferty na pielęgniarkę/pielęgniarza kierującego pojazdem uprzywilejowanym dodatkowo:
- j) ważne prawo jazdy,
 - k) ważne zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym,

V. Kryteria oceny ofert

1. Komisja Konkursowa odrzuca ofertę:
 - a) złożoną przez oferenta po terminie;
 - b) zawierającą nieprawdziwe informacje znane członkom komisji;
 - c) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
 - d) jeżeli cena podana przez oferenta jest wyższa, niż oczekiwana przez Udzielającego Zamówienia;
 - e) jeżeli oferta jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
 - f) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną;
 - g) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w specyfikacji;
 - h) złożoną przez oferenta, z którym została rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie Dającego zlecenie;
 - i) jeżeli Udzielający Zamówienia posiada wiedzę o uprzednim rozwiązaniu z oferentem, z przyczyn leżących po jego stronie umowy o pracę lub innej umowy o świadczenie pracy bądź udzielanie świadczeń zdrowotnych;
 - j) z powodu uzasadnionej, negatywnej oceny dotychczasowej pracy lub świadczenia usług przez oferenta.

2. W przypadku gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa go do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

VI. Możliwość składania odwołania i protestów

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez KPR zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, przysługują środki odwoławcze : protest i odwołanie.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - a) wybór trybu postępowania;
 - b) niedokonanie wyboru oferenta;
 - c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. **Protesty**
 - a). W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy zlecenia na udzielanie świadczeń zdrowotnych, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie **7 dni** roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
 - b). Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy zlecenia na udzielanie świadczeń zdrowotnych ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
 - c). Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu **7 dni** od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
 - d). Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
 - e). Informacje o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej KPR.
 - f). W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

4. Odwołania

- a) Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora KPR, w terminie **7 dni** od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.
- b) Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
- c) Odwołanie rozpatrywane jest w terminie **7 dni** od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy zlecenia na udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

VII. Pozostałe postanowienia

- 1. Załącza się projekt umowy o udzielenie zamówienia.
- 2. Umowa zawarta będzie na czas określony od dnia 01 listopada 2024 roku od godziny 7.00, do dnia 01 kwietnia 2026 roku do godziny 7.00.
- 3. Oferent związany jest złożoną ofertą przez 30 dni licząc od następnego dnia po upływie terminu składania ofert.
- 4. Po otwarciu ofert, złożone do konkursu formularze wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.

VIII. Załączniki :

- 1. Formularz oferty.
- 2. Formularz oświadczeń Oferenta.
- 3. Projekt umowy o udzielenie zamówienia.

Kraków, dnia 01.10.2024 r.

O F E R T A

1. Imię i nazwisko Oferenta :
2. Nazwisko rodowe :
3. Imię ojca..... Imię matki.....
4. Adres zamieszkania :
5. Adres działalności gospodarczej/praktyki.....
6. Numer telefonu :
7. Adres e-mail.....
8. Numer PESEL :
9. Nr dyplomu:, data wydania:
10. PWZ:, data wydania:
11. Nr w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą OIPIP.....
12. Nazwa posiadanej/odbywanej specjalizacji:.....
13. Nr dyplomu specjalizacji:, data uzyskania:
14. Nazwa posiadanego kursu kwalifikacyjnego:
15. Data uzyskania kursu kwalifikacyjnego:
16. Prawo jazdy nr, data wydania
17. Zezwolenie na prowadzenie pojazdu uprzywilejowanego nr,
data wydania, data ważności
18. Oferuję następujące stawki ryczałtowe za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych jako ratownik medyczny, pielęgniarz/pielęgniarka oraz ratownik medyczny, pielęgniarz pielęgniarka wraz z kierowaniem ambulansem w zespołach transportowych:

..... zł brutto	- za 1 godzinę udzielania świadczeń
..... zł brutto	- za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w Wigilię i Sylwestra

19. Załączam następujące dokumenty (kserokopie) : ***(niepotrzebne skreślić)*** :

- dyplom uzyskania tytułu zawodowego,
- świadectwo ukończenia szkoły policealnej,
- certyfikaty ukończonych kursów w ramach doskonalenia zawodowego w bieżącym okresie ,
- ważne prawo wykonywania zawodu w przypadku pielęgniarki/pielęgniara,
- dyplom posiadanej specjalizacji (jeżeli Oferent posiada specjalizację),
- zaświadczenie o rozpoczęciu specjalizacji (jeżeli Oferent odbywa specjalizację),
- zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego (jeżeli Oferent ukończył kurs kwalifikacyjny),
- ważne prawo jazdy,
- ważne zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub pojazdem przewożącym wartości pieniężne,
- informacja w postaci dokumentu o każdorazowej zmianie nazwiska.

Data sporządzenia oferty :

Podpis Oferenta :

.....

.....

OŚWIADCZENIA OFERENTA

Oświadczam, że :

1. Zapoznałam(em) się z treścią ogłoszenia konkursu ofert.
2. Zapoznałam(em) się ze Specyfikacją warunków opracowania oferty.
3. Posiadam aktualną książeczkę/zaświadczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych.
4. Oświadczam, iż: świadczę/ nie świadczę pracy na podstawie umowy o pracę u Udzielającego Zamówienia na podstawie umowy o pracę o charakterze zgodnym z przedmiotem świadczenia tej pracy. Oświadczam, iż w razie przyjęcia mojej oferty rozwiążę obecnie trwającą umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną w zakresie pokrywającym się na mocy porozumienia stron przed data rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z niniejszego konkursu.
5. Przyjmuję warunki umowy według projektu stanowiącego załącznik nr 3 do Specyfikacji.
6. Posiadam wiedzę i umiejętności do realizacji zamówienia.
7. Udzielam świadczeń medycznych w sposób rzetelny i zgodny z obowiązującą wiedzą medyczną, dostępnymi metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
8. Spełniam wymagania zdrowotne określone we właściwych przepisach.
9. Składając ofertę, wyrażam wolę zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, na zasadach określonych w Ustawie o działalności leczniczej i oświadczam iż samodzielnie rozliczam się z Urzędem Skarbowym oraz z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.
10. Przyjmuję obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na warunkach określonych przez Udzielającego Zamówienia, tj. na kwotę minimum 250 000 euro na rok w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia, dostarczenia jej najpóźniej w dniu 29.10.2024 r. oraz terminowego dokumentowania, wobec Udzielającego Zamówienia, spełnienia powyższego obowiązku.
11. Przyjmuję obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia mienia obejmującą swoim zakresem szkody na mieniu Udzielającego Zamówienia powstałe w związku z wykonywaniem przez Przyjmującego zamówienie czynności zawodowych oraz posiadaniem i użytkowaniem mienia Udzielającego Zamówienia i dostarczenia jej najpóźniej 29.10.2024 r. Z polisy ma jasno wynikać, iż dotyczy ona szkód w mieniu.
12. Przyjmuję obowiązek dokumentacji bieżącego okresu doskonalenia zawodowego, poprzez dostarczenie certyfikatów dotychczas zdobytych w bieżącym okresie edukacyjnym wraz z niniejszą ofertą, a pozostałe będę dostarczał na bieżąco do DSP. Jednocześnie oświadczam, iż po utworzeniu Krajowej Rady Ratowników Medycznych dostarczę stosowny dokument potwierdzający realizację obowiązku.

13. Przyjmuję obowiązek odbycia przeszkolenia przez oferentów z procedur, programów informatycznych, zasad ochrony danych osobowych oraz z zasad eksploatacji ambulansów obowiązujących w KPR przed datą rozpoczęcia udzielania świadczeń. Szkolenie zostanie zakończone wydaniem zaświadczeń potwierdzających ukończenie szkolenia.
14. Przyjmuję obowiązek poddania się weryfikacji wiedzy i umiejętności podczas przeprowadzanego postępowania konkursowego. Sprawdzian zostanie przeprowadzony w dniu 15.10.2024 roku o godz. 9.00; 12.00; 15.00. Przyjmuję do wiadomości, że negatywny wynik sprawdzianu będzie skutkowało wykluczeniem z dalszego postępowania konkursowego.
15. Przyjmuje obowiązek poddania się sprawdzianowi wiedzy i umiejętności w trakcie trwania umowy. Przyjmuję do wiadomości, że negatywny wynik sprawdzianu skutkować może rozwiązaniem umowy w trybie natychmiastowym.
16. Oświadczam, że złożone kserokopie dokumentów są zgodne z oryginałami.
17. Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych w procesie ofertowania (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018r. o Ochronie Danych Osobowych, tekst jednolity: Dz.U 2019.1781 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Europy 2016/679 z dnia 27.04.2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (UE) 2016/679,
18. Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych. pełną zdolność do czynności prawnych, nie jestem skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe, nie widnieję w rejestrze przestępców seksualnych.
19. Oświadczam, iż w przypadku wybrania mojej oferty i podpisania ze mną umowy o udzielanie świadczeń dostarczę w terminie do 29.10.2024 roku zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych 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 (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600).

Zamawiający zastrzega sobie możliwość weryfikacji złożonych oświadczeń poprzez żądanie przedstawienia dokumentów źródłowych.

Data :

Podpis Oferenta :