 Lubliniec, dnia 19.05.2019 r.

DKRK.433.1.2019

Dyrekcja Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu (WSN), zwraca się z uprzejmą prośbą o przesłanie oferty cenowej w zakresie świadczonych przez Państwa usług, w terminie **do dnia 30.05.2019 r. do godz.: 15:00 (liczy się data wpływu w WSN).** Dopuszcza się możliwość składania ofert częściowych na poszczególne usługi zgodnie z załącznikiem nr 1.

Nadesłane oferty posłużą do wyłonienia podwykonawcy i zawarcia umowy na świadczenia zdrowotne w ww. zakresie na rzecz pacjentów WSN. Przewidywany okres obowiązywania umowy to: od dnia 01.08.2019 r. do dnia 31.07.2022 r.

Wyłoniony podwykonawca zobowiązany będzie do:

* posiadania aktualnego i opłaconego ubezpieczenia w zakresie OC, zgodnie  
  z obowiązującymi przepisami prawa i utrzymywaniem go przez okres obowiązywania umowy,
* poddania się kontroli przez Śląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wynikającym z umowy,
* bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy w Portalu Świadczeniodawcy, zgodnie  
  z wymogami NFZ,
* podpisania umowy zgodnej z załącznikiem nr 3.

Ponadto Oferent jest zobowiązany dostarczyć wraz z formularzem cenowym oświadczenie zgodnie z załącznikiem nr 2.

Jednocześnie informujemy, iż zapłata wynagrodzenia za realizację zamówienia będzie dokonywana w terminie 30 dni od daty otrzymania faktury. Zapłata nastąpi w formie przelewu na rachunek bankowy wskazany w treści faktury.

Dziękujemy za pozytywne rozpatrzenie naszej prośby.

*Podstawa prawna:*

*- z art. 26, ust. 4a Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U.2018.2190  
z późn. zm.).*