



Gdynia, dnia 18 października 2024 r.

OGŁOSZENIE

Zarząd Spółki Szpital Pomorskie Sp. z o.o.
ul. Powstania Styczniowego 1, 81 – 519 Gdynia (KRS 0000492201)
jako Udzielający zamówienia

działając na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
(tj. Dz.U. z 2024 r., poz. 799 ze zm.)

ogłasza konkurs ofert numer 3/UiK/2024 na zakup świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania rezonansu magnetycznego z opisem badań w ramach tzw. pakietu onkologicznego dla potrzeb Szpitali Pomorskich Sp. z o.o. w okresie od podpisania umowy z mocą obowiązywania od dnia 01.12.2024 r. do dnia 30.11.2026 r.

Przedmiotem konkursu jest Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania rezonansu magnetycznego z opisem badań w ramach tzw. pakietu onkologicznego, minimum od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 18:00, w okresie od 01.12.2024 r. do 30.11.2026 r.

Kryteria wyboru ofert:

- a) **Najniższa wartość brutto świadczeń zdrowotnych - 80%**
- b) **Czas oczekiwania na wykonanie badania wraz z opisem - 10%**
- c) **Liczba dni w tygodniu udzielania świadczeń zdrowotnych wykonywanych na rzecz Szpitali Pomorskich Sp. z o.o. - 10%**

Szczegółowy opis przedmiotu konkursu, kryteria oceny ofert oraz pozostałe warunki udziału w postępowaniu konkursowym i dokumenty wymagane od oferentów są określone w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert Nr 3/UiK/2024.

Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert nr 3/UiK/2024 oraz Formularz oferty wraz z projektem umowy i załącznikami dostępne są na stronie internetowej Spółki www.szpitalepomorskie.eu od dnia 22.10.2024 r. do dnia otwarcia ofert.

Wszelkie zapytania należy kierować drogą elektroniczną na e-mail: konkursmri@szpitalepomorskie.eu

Osobami uprawnionymi do kontaktu z Oferentami są:

- a) w sprawach formalnych konkursu ofert – Urszula Nowak, Krystyna Bocian, tel. (58) 72 60 420 w godz. 8.00-14.00 (od poniedziałku do piątku), e-mail: konkursmri@szpitalepomorskie.eu
- b) w sprawach merytorycznych dotyczących badań rezonansu magnetycznego - Zespół Koordynatorów Onkologicznych, tel. (58) 72 60 361 w godz. 8.00 - 14.00 (od poniedziałku do piątku) e-mail: konkursmri@szpitalepomorskie.eu

Szpital Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia | tel. + 48 58 72 60 119; fax +48 58 72 60 332

Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS 0000492201

| kapitał zakładowy: 181 060 500,00 zł

NIP 586 22 86 770 | REGON 190 14 16 12 | Bank PKO BP S.A. nr 68 1440 1084 0000 0000 0011 0148

e-mail: sekretariat@szpitalepomorskie.eu | szpitalepomorskie.eu



Ofertę należy złożyć na piśmie w zamkniętej kopercie opatrzonej danymi Oferenta oraz opisem tematu, którego konkurs dotyczy:

„Konkurs ofert na wykonywanie rezonansu magnetycznego z opisem badań w ramach tzw. pakietu onkologicznego Nr 3/UiK/2024 w Szpitalach Pomorskich Sp. z o.o. - nie otwierać przed 05.11.2024 r., godz. 11:00”

Oferta powinna być trwale zabezpieczona uniemożliwiając zmianę jej zawartości.

Ofertę należy złożyć (lub przesłać pocztą) do dnia **05.11.2024 r. do godz. 10:00** w siedzibie Organizatora konkursu: Szpital Pomorski Sp. z o.o., ul. Powstania Styczniowego 1, 81- 519 Gdynia - Kancelaria Szpitala, budynek nr 6, parter. W przypadku przesłania oferty drogą pocztową o terminie jej złożenia decyduje data wpływu do Kancelarii Organizatora konkursu. Oferent może także przygotować i podpisać elektronicznym podpisem kwalifikowanym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę upoważnioną w formie pliku o nazwie „Konkurs MRI” zaszyfrowaną hasłem wraz z wymaganymi załącznikami ofertę i przesłać na adres e-mail: konkursmri@szpitalepomorskie.eu

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Organizatora konkursu: Szpital Pomorski Sp. z o.o., Sala Konferencyjna, ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia, budynek nr 6, – **w dniu 05.11.2024 roku o godzinie 11.00.**

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w siedzibie Organizatora konkursu: Szpital Pomorski Sp. z o.o., ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia w dniu: **08.11.2024 r.** Ogłoszenie o rozstrzygnięciu zamieszczone będzie na stronie internetowej oraz na tablicy ogłoszeń Organizatora konkursu w jej siedzibie w Gdyni przy ul. Powstania Styczniowego 1, zaś Oferenci zostaną powiadomieni drogą elektroniczną.

Oferent jest związany ofertą przez okres 30 dni od chwili upływu terminu składania ofert.

Organizator konkursu zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert oraz do przedłużenia terminu składania ofert i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu ofert bez podania przyczyny.

Oferentowi, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Organizatora konkursu zasad przeprowadzania postępowania konkursowego przysługuje prawo do składania środków odwoławczych (protest i odwołanie) na zasadach określonych w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert Nr 3/UiK/2024.

Zarząd Spółki
Szpital Pomorski Sp. z o.o.
WICEPREZES ZARZĄDU

Dariusz Nalecz

PROKURENT

Magdalena Grzegorek

Szpital Pomorski Sp. z o.o.

ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia | tel. + 48 58 72 60 119; fax +48 58 72 60 332
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS 0000492201
| kapitał zakładowy: 181 060 500,00 zł
NIP 586 22 86 770 | REGON 190 14 16 12 | Bank PKO BP S.A. nr 68 1440 1084 0000 0000 0011 0148
e-mail: sekretariat@szpitalepomorskie.eu | szpitalepomorskie.eu

RADCA PRAWNY
Iwona Kozłowska
1445

DYREKTOR
ds. Sprzedaży
Piotr Borgula