

**Załącznik nr 1** do Regulaminu przeprowadzenia konkursu ofert w celu zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w *Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym im. dr. Wł. Biegańskiego w Grudziądzu*.

Data .....

### **WNIOSEK**

o wszczęcie postępowania konkursowego na świadczenia zdrowotne na podstawie Ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej.

#### **I. Postępowanie Konkursowe:**

1. Data: .....
2. Komórka organizacyjna/wnioskodawca: .....
3. Przedmiot Zamówienia: .....
4. Opis przedmiotu zamówienia:  
.....  
.....  
.....  
.....
5. Proponowany okres udzielania świadczeń zdrowotnych: .....
6. Uzasadnienie wniosku o wszczęcie postępowania konkursowego:  
.....  
.....  
.....  
.....
7. Planowana ilość świadczeń określonego rodzaju w okresie rocznym oraz w okresie, na jaki planowane jest zawarcie umowy:  
.....  
.....  
.....  
.....
8. Planowane efekty ekonomiczne związane z udzielaniem świadczeń objętych postępowaniem konkursowym (jeżeli nie jest możliwe określenie tego parametru, należy wskazać cel, jaki zamierza osiągnąć podmiot leczniczy w wyniku zakontraktowania świadczeń objętych konkursem):

.....  
.....  
.....  
.....  
Kod wg. CPV: .....

9. Wykaz dokumentów jakie Oferent powinien złożyć (*właściwe zakreślić*):

- NIP
- REGON
- KRS
- zaświadczenie o wpisie RPWDL
- zaświadczenie od Lekarza  
Medycyny Pracy
- nr wpisu do rejestru działalności  
gospodarczej
- kopia prawa wykonywania  
zawodu
- kopia polisy OC
- inne.....

.....  
.....

10. Osoba odpowiedzialna za merytoryczną stronę procedury konkursowej (imię, nazwisko, stanowisko): .....

.....  
(podpis Wnioskodawcy)

## II. Szacowanie wartości wnioskowanego zamówienia

1. Szacunkowa wartość całości zamówienia na rok kalendarzowy: ..... zł
2. Szacunkowa wartość zamówienia od nawiązania umowy do końca roku: ..... zł
3. Szacunkowa wartość zamówienia opiewająca na okres zawarty w pkt. I. 5: ..... zł
4. Podstawa dokonania wyceny szacunkowej/osoba/y dokonująca/e wyceny:

.....  
.....  
.....  
.....

5. Pozycja w planie finansowym (numer pozycji): .....

6. Wartość środków publicznych przewidzianych na realizację zamówienia:

- a. na rok kalendarzowy: .....
- b. na okres zawarty w pkt. I. 5: .....

7. Proponowany tryb postępowania konkursowego:

- konkurs ofert
- bez konkursu ofert (w przypadku gdy wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro liczonej według średniego kursu złotego w stosunku do euro, ustalonego w przepisach wydanych na podstawie art. 35 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych)

Zatwierdzam/nie zatwierdzam do realizacji.

.....  
.....  
(podpis Głównego Księgowego)

## III. Wszczęcie procedury

Zatwierdzam/nie zatwierdzam do realizacji procedurę wszczęcia postępowania konkursowego na świadczenia zdrowotne w zakresie zawartym w pkt. I. 3.

.....  
.....  
(podpis Dyrektora Szpitala)

Uwagi.....  
.....  
.....  
.....  
.....