



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach

64-600 Oborniki ul. Szpitalna 2

tel.: (0-61) 29-73-600, fax: (0-61) 29-60-079 e-mail: szpital@szpital.oborniki.info
CERTYFIKAT PN-EN ISO 9001:2015-10 BDO 000082299

L. Dz. KOK/02/26/09

Oborniki, dnia 29.09.2026r

Znak sprawy: KO/02/26

Dot. Konkurs ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologii, ogłoszonego w dniu 24.09.2026r na naszej stronie internetowej www.bip.szpital.oborniki.info oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie SP ZOZ.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach (zwany dalej „Zamawiającym/ Udzielającym Zamówienia”) udziela odpowiedzi na zadane pytania.

1. Proszę o dokładne doprecyzowania warunków dostawcy oprogramowania systemu Eskulap.

Odpowiedź: Obecnie Zamawiający współpracuje z Firmą Konsultant IT Sp. z o.o.

2. Proszę o doprecyzowanie zapisu zawartego w Załączniku nr 1 – Formularzu ofertowym, dotyczącego konieczności zapisania formularza cenowego na płycie CD. Z uwagi na fakt, że oferta składana jest w formie elektronicznej, proszę o wskazanie, w jaki sposób należy przekazać wymagany nośnik CD.

Odpowiedź: Zamawiający rezygnuje z wymogu złożenia formularza cenowego na płycie CD – pkt zostaje usunięty.

Zupoważnienia dyrektora

Główna Księgowa
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach
mgr Ewa Łokaj

FORMULARZ OFERTY

_____ dnia _____

NAZWA PODMIOTU LECZNICZEGO:

.....
.....

ADRES:

.....

NUMER WPISU DO REJESTRU PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ
LECZNICZĄ, ORGAN REJESTROWY:

.....

NUMER KRS / WPISU CEIDG.....

NUMER REGON.....

NUMER NIP

Nr telefonu

e- mail

I. Nawiązując do ogłoszonego konkursu na:

UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ W ZAKRESIE DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ I
MIKROBIOLOGICZNEJ NA RZECZ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI
ZDROWOTNEJ W OBORNIKACH WRAZ Z WYNAJMEM POMIESZCZEŃ

OFERUJĘ ŚWIADCZENIE USŁUG ZDROWOTNYCH zgodnie ze –

SZCZEGÓŁOWYM ZAKRESEM ŚWIADCZEŃ WRAZ Z SZACUNKOWĄ LICZBĄ BADAŃ
ORAZ CZASEM OCZEKIWANIA NA WYNIKI BADAŃ określonych w załączniku nr 2 do oferty w
okresie 36 miesięcy za:

1. Wartość usług laboratoryjnych:

(słownie :

Wartość usług laboratoryjnych za 1 miesiąc:

(słownie :

2. Za wynajem pomieszczeń przeznaczonych do wykonywania świadczeń w zakresie diagnostyki
Laboratoryjnej deklaruję:1) miesięczną stawkę czynszu za 1 m² w wysokości (stawka nie może być niższa niż 58,00 zł netto):Cena netto za 1 m²; (słownie)Cena bruttoza 1 m²; (słownie)

2) opłaty eksploatacyjne w wysokości: 9 497,85 zł netto x stawka VAT, tj. 11 682,35 zł brutto + opłaty z opomiarowanych mediów (c.w.u. zimna, energia elektryczna) wg liczników zużycia zgodnie z umową najmu pomieszczeń.

II. Termin płatności podany w dniach (jednak nie mniej niż 30 dni) dni

III. Oświadczamy, że ceny jednostkowe badań uwzględniają wszystkie koszty z tym związane, które nie ulegną wzrostowi do końca trwania umowy.

IV. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty otwarcia oferty.

VI. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Udzielającego Zamówienia.

VII. Oświadczamy, że uzyskaliśmy konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty, zapoznaliśmy się ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert, treścią ogłoszenia o Udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz projektami umowy, które akceptujemy i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń.

VIII. Posiadamy uprawnienia niezbędne do wykonania działalności lub czynności objętych zamówieniem, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

IX. Posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponujemy osobami zdolnymi do wykonania niniejszego zamówienia.

X. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

XI. Informujemy, że Oferent zamierza zlecić część prac innym podmiotom niż wymienionych części przedmiotu konkursu*:

Lp.	Nazwa części zadania	Nazwa i adres podwykonawcy

(niewypełnienie tabeli, przekreślenie jej pominięcie itp. Będzie traktowane jako wykonanie zadania bez udziału podwykonawców)

XII. Oferent zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji dotyczących Udzielającego zamówienia, o których dowiedział się w związku z przystąpieniem do niniejszego konkursu.

XIII. Wykaz załączonych do oferty dokumentów: Wykaz obejmuje dokumenty z rozdziału VII SWKO

XIV. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym konkursie.

Podpis elektroniczny