

**Prezydent Miasta Kalisza**  
**ogłasza konkurs ofert, zapraszając do składania ofert**

**1.** Przedmiotem konkursu jest realizacja w 2012 roku na terenie Kalisza, miejskiego programu zdrowotnego: Wczesnego Wykrywania Chorób Układu Krążenia u kobiet i mężczyzn z roczników od 1972 i starszych, zamieszkałych w Kaliszu, w ramach którego wykonywane będą następujące badania lekarskie i diagnostyczne :

- 1) wykonanie badań diagnostycznych laboratoryjnych, w tym:
  - a) oznaczenia poziomu cholesterolu całkowitego,
  - b) oznaczenia poziomu HDL,
  - c) oznaczenie poziomu trójglicerydów
  - d) oznaczenia poziomu glukozy we krwi;
- 2) wykonanie badań EKG;
- 3) Pomiar masy ciała i wzrostu , określenie wskaźnika BMI, pomiar ciśnienia tętniczego
- 4) udzielenie porady lekarskiej polegającej na przeprowadzeniu wywiadu lekarskiego i ocenie stopnia ryzyka powikłań miażdżycy oraz sformułowanie zaleceń odnośnie diety i stylu życia diagnozowanego pacjenta,
- 5) w sytuacji znacznego przekroczenia norm zdrowotnych skierowania na rozpoczęcie leczenia farmakologicznego lub do dalszego leczenia specjalistycznego

- Dopuszcza się udział jednej osoby w Programie tylko raz w danym roku kalendarzowym.

Program realizowany będzie na terenie Kalisza w podziale na zadania:

- **Zadanie Nr 1** – realizowane dla pacjentów zamieszkałych na osiedlach: Dobrzec ”P”, Dobrzec ”W”, Widok, XXV-Lecia i Kaliniec - szacunkowa liczba pacjentów wynosi ok.510 osób.
- **Zadanie Nr 2** - realizowane dla pacjentów zamieszkałych na osiedlach: Piskorzewie, Śródmieście I, Majków, Chmielnik, Tynec, Rajsków i Winiary - szacunkowa liczba pacjentów wynosi ok. 510 osób.
- **Zadanie Nr 3** - realizowane dla pacjentów zamieszkałych na: Piwonice, Sołectwo Sulisławice, Zagorzynek, Rypinek, Czaszki, Adama Asnyka, Rogatka i Śródmieście II.
- - szacunkowa liczba pacjentów wynosi ok. 510 osób.
- **Zadanie Nr 4** - realizowane dla pacjentów zamieszkałych na osiedlach: Sołectwo Dobrzec, Dobro, Korczak, Ogrody, Szczypiorno i Sołectwo Kolonia Sulisławice - szacunkowa liczba pacjentów wynosi lok. 140 osób.

Łączna szacunkowa liczba osób objętych programem zdrowotnym: wynosi ok. 1670 osób.

Łączna wysokość środków przeznaczonych na realizację programu wynosi 75.000 zł.

Przewiduje się zawarcie umowy na okres do dnia 17 grudnia 2012r.

Dopuszcza się możliwość zrealizowania badań w okresie krótszym niż czas trwania umowy.

**2.**Oferty mogą być składane przez podmioty lecznicze, w rozumieniu ustawy z dn. 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej ( Dz. U. 112, poz. 654 z późn. zm.)

**3.** Oferenci zobowiązani są złożyć następujące dokumenty:

- 1) ofertę na przygotowanym przez organizatora formularzu ofertowym – formularz ofertowy dostępny na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Kaliszu: [www.bip.kalisz.pl](http://www.bip.kalisz.pl) lub w Wydziale Spraw Społecznych i Mieszkaniowych Urzędu Miejskiego w Kaliszu, ul. Kościuszki 1a, pok. Nr 104 ( I piętro). Formularz ofertowy zawiera m.in. następujące informacje:
  - dane oferenta
  - kalkulację kosztów, w tym m.in. wyliczoną wysokość środków publicznych, którą może uzyskać dany podmiot wykonujący działalność leczniczą – zgodnie z art. 114 ust. 2-4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej ( Dz. U. Nr 112, poz. 654. z późn.

- zm.) ze wskazaniem danych będących podstawą wyliczeń.
- liczbę i kwalifikacje osób wykonujących badania w ramach programu
  - inne informacje, w tym m.in. warunki lokalowe, posiadane aparatura i sprzęt medyczny i inne dane.
- 2) aktualny wypis do rejestrów: sądowego, wojewody, właściwych izb lub inny dokument zezwalający na prowadzenie działalności
  - 3) statut zakładu
  - 4) zaświadczenie o numerze NIP,
  - 5) decyzja o numerze identyfikacyjnym REGON,
  - 6) kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej
  - 7) udokumentowane informacje o kwalifikacjach osób realizujących badania w ramach programu,
- (dopuszcza się uwierzytelnienie dokumentów za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania oferenta )
- 8) Oświadczenia:
- a) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia, warunkami konkursu i regulaminem organizowania konkursu
  - b) oświadczenie, że sprzęt medyczny, używany do realizacji badań, spełnia wymogi, określone w ustawie z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych ( Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn. zm.)
  - c) oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dn.29.08.1997r. o ochronie danych osobowych ( Dz.U.2002, Nr 101, poz. 926 z późn.zm.) podpisane przez wszystkie osoby, które są wskazane w Rubryce III formularza ofertowego.

4. Zainteresowani mogą zapoznać się z Regulaminem organizowania konkursu dostępnym na oraz na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Kaliszu: [www.bip.kalisz.pl](http://www.bip.kalisz.pl) lub w Wydziale Spraw Społecznych i Mieszkaniowych Urzędu Miejskiego w Kaliszu, ul. Kościuszki 1a, pok. Nr 104 ( I piętro).

5. Oferty należy składać w zaklejonych kopertach do Wydziału Spraw Społecznych i Mieszkaniowych Urzędu Miejskiego w Kaliszu przy ul. Kościuszki 1a, / I piętro, pok. nr 120 – sekretariat/, **w terminie do 24 lutego 2012r.** do godz.15.30. Koperta z ofertą powinna być oznakowana następująco: „Nazwa i adres podmiotu składającego ofertę”, opis oferty „Oferta na realizację w 2012r. miejskiego programu Wczesnego Wykrywania Chorób Układu Krążenia – zadanie nr ...” (*Oferent wpisuje właściwy numer* ). Wszystkie koszty związane ze sporządzeniem i złożeniem oferty ponosi Oferent. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane i zostaną zwrócone Oferentom bez otwierania koperty, o ile była ona zamknięta i zaklejona.

6. Wyboru oferty dokona Prezydent Miasta Kalisza - na podstawie merytorycznej i finansowej oceny ofert przez Komisję Konkursową - **do dnia 5 marca 2012 r.**

Wyniki konkursu zostaną podane oferentom na piśmie oraz przekazane do publicznej wiadomości w formie informacji zamieszczonej na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Kaliszu ul. Główny Rynek 20 oraz stronie internetowej: [www.bip.kalisz.pl](http://www.bip.kalisz.pl).

7. Komisja Konkursowa dokona oceny złożonych ofert wg następujących kryteriów:

- 1) W pierwszej części konkursu oferty będą oceniane pod względem formalnym ( komplet dokumentów). Oferty sporządzone wadliwie bądź niekompletne co do wymaganego zestawu dokumentów lub informacji nie będą rozpatrywane ze względów formalnych.
- 2) W drugiej części konkursu oferty zostaną ocenione przez Komisję Konkursową pod względem merytorycznym, Komisja Konkursowa dokonuje oceny ofert w oparciu o następujące kryteria:
  - a) Kryterium podstawowe : kalkulacja kosztów wykonywanych badań na 1 osobę.
  - b) Kryteria dodatkowe:

- warunki lokalowe i kadrowe do realizacji świadczeń,
- kwalifikacje osób realizujących świadczenia,
- dotychczasowa działalność w dziedzinie objętej konkursem.

**8.** Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert. Umowy z wybranymi Oferentami zostaną zawarte w terminie 21 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert. Podmiot wyłoniony w drodze konkursu może realizować program od dnia zawarcia umowy przez obie strony.

**9.** Zastrzega się prawo do: zmiany warunków konkursu i ogłoszenia oraz odwołania konkursu bez podania przyczyn, a także do przesunięcia terminu składania lub rozstrzygnięcia ofert bez podania przyczyny.

Dopuszcza się możliwość wyboru kilku realizatorów jednego zadania lub braku wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert.

**Urząd Miejski w Kaliszu**  
**ul. Główny Rynek 20**  
**Wydział Spraw Społecznych**  
**i Mieszkaniowych**  
**ul. Kościuszki 1a**

**FORMULARZ OFERTOWY**  
**dotyczący realizacji w 2012r. miejskiego programu zdrowotnego Wczesnego Wykrywania**  
**Chorób Układu Krążenia u kobiet i mężczyzn z roczników od 1972 i starszych,**  
**zamieszkałych w Kaliszu – zadanie nr ..... (numer wpisuje Oferent)**

<b>I. DANE OFERENTA</b>			
Pełna nazwa oferenta zgodna z dokumentem rejestrowym:			
Numer wpisu do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą			
Numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego			
Adres siedziby firmy	Kod :	Miejscowość:	Ulica i numer domu:
	Numer telefonu:	Numer faksu :	e-mail:
Osoby upoważnione do reprezentacji :	Imię:	Nazwisko:	Funkcja:
	Imię:	Nazwisko:	Funkcja:
	Imię:	Nazwisko:	Funkcja:
	Imię:	Nazwisko:	Funkcja:
Osoba upoważniona do prowadzenia rozliczenia finansowego	Imię:	Nazwisko:	Funkcja:
Numer NIP:	Numer REGON:		
Nazwa banku:	Numer rachunku bankowego:		
Rozliczenie wykonanych badań będzie dokonywane na podstawie:			
a) rachunku *		b) faktury VAT *	
*niepotrzebne skreślić			

**KALKULACJA KOSZTÓW**

	( w zł )
1	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7	
8.	
9.	

Koszt ogółem badania jednej osoby ( brutto )	
Proponowany łączny koszt badań ( brutto)	
Maksymalna wysokość środków publicznych, którą może otrzymać podmiot leczniczy wyliczona na podstawie art. 114 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej wraz z podaniem danych o wysokości przychodów z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz z innych środków – za poprzedni rok obrotowy.	

### **III. LICZBA I KWALIFIKACJE OSÓB WYKONUJĄCYCH BADANIA W RAMACH PROGRAMU**

liczba personelu:			liczba etatów:	
Lp.	Imię	Nazwisko	Kwalifikacje zawodowe	Uzyskany stopień specjalizacji

### **IV. INNE INFORMACJE**

<b>1) WARUNKI LOKALOWE</b>						
<b>Pomieszczenia przeznaczone do realizacji programu</b>			<b>Liczba</b>	<b>Powierzchnia (w m<sup>2</sup>)</b>		
<b>2) APARATURA I SPRZĘT MEDYCZNY</b>						
	<b>Typ urzędnika</b>	<b>Nazwa producenta model</b>	<b>Rok produkcji</b>	<b>Liczba urzędzeń</b>	<b>Własność, dzierżawa, użytkowanie</b>	<b>Od kogo dzierżawione lub wzięte w użytkowanie i na jak długo umowa</b>
<b>Badanie EKG</b>						
<b>Oznaczenie cholesterolu ogólnego.</b>						

Oznaczenie HDL						
Oznaczenie trójglicerydów						
Oznaczenie glukozy we krwi						
<b>3) ŚRODKI TRANSPORTU I ŁĄCZNOŚCI :</b>						
<b>4) SPOSÓB REJESTRACJI PACJENTÓW:</b>						
<b>5) CZAS I MIEJSCE REALIZACJI PROGRAMU:</b>						
<b>Czas wykonywania badań w ramach programu</b>	dni tygodnia:			Godziny ( od..do.):		
	<b>Miejsce wykonywania badań w ramach programu</b>					
	Ulica, numer Domu, nr pokoju itp.:					
<b>6) PROPONOWANY CZAS TRWANIA UMOWY:</b>						
<b>7) PROPONOWANA LICZBA OSÓB JAKĄ OFERENT MÓGLBY PRZEBADAĆ W RAMACH PROGRAMU W 2012 R.:</b>						
<b>8) LICZBA BADAŃ I KONSULTACJI MEDYCZNYCH WYKONYWANYCH ROCZNIE PRZEZ OFERENTA W OKRESIE OSTATNICH TRZECH LAT</b>						
	<b>2011 rok</b>	<b>2010 rok</b>	<b>2009 rok</b>			
Badanie EKG						
Badanie HDL/ cholesterolu całkowity						
Badanie trójglicerydów						
Badanie poziomu glukozy						
<b>9) KRÓTKI OPIS DOTYCHCZASOWEJ DZIAŁALNOŚCI W ZAKRESIE REALIZACJI BADAŃ BĘDĄCYCH PRZEDMIOTEM KONKURSU</b>						
	<b>2011 rok</b>	<b>2010 rok</b>	<b>2009 rok</b>			
czy oferent uczestniczył w realizacji programów profilaktycznych w zakresie zgodnym z programem w okresie trzech ostatnich lat ? (proszę wpisać tak lub nie)						
Kto finansował badania?						
Jaką populację przebadano ?						

**V. Podpisy osób uprawnionych do reprezentacji podmiotu zgodnie z dokumentacją :**

1.....

2.....

3.....

**Wymagane załączniki do oferty :**

1) aktualny wypis do rejestrów: sądowego, wojewody, właściwych izb lub inny dokument zezwalający na prowadzenie działalności

1) statut zakładu

2) zaświadczenie o numerze NIP,

3) decyzja o numerze identyfikacyjnym REGON,

4) kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej

5) udokumentowane informacje o kwalifikacjach osób realizujących badania w ramach programu,

(dopuszcza się uwierzytelnienie dokumentów za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania oferenta )

6) Oświadczenia:

a) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia, warunkami konkursu i regulaminem organizowania konkursu

b) oświadczenie, że sprzęt medyczny, używany do realizacji badań, spełnia wymogi, określone w ustawie z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych ( Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn. Zm.)

c) oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dn.29.08.1997r. o ochronie danych osobowych ( Dz.U.2002, Nr 101, poz. 926 z późn.zm.) podpisane przez wszystkie osoby, które są wskazane w Rubryce III formularza ofertowego.

***Załącznik nr 1 do formularza ofertowego***

Kalisz, dn. ....r

.....  
Nazwa i adres oferenta



**Oświadczam, że zapoznałam się z treścią ogłoszenia, warunkami konkursu ofert oraz regulaminem organizowania konkursu na realizację miejskiego programu Wczesnego Wykrywania Chorób Układu Krążenia u kobiet i mężczyzn z roczników od 1972 i starszych, zamieszkałych w Kaliszu.**

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta

*Załącznik nr 2 do formularza ofertowego*

Kalisz, dn. ....r

.....

Nazwa i adres oferenta

Oświadczam, że sprzęt medyczny, używany do realizacji badań, spełnia wymogi, określone w ustawie z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych ( Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn. zm.) .

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta

***Załącznik nr 3 do formularza ofertowego***

Kalisz, dn. ....r.

.....  
imię i nazwisko

.....  
zawód / specjalizacja

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z świadczeniem usług zdrowotnych w ramach miejskich programów profilaktyki zdrowotnej, zgodnie z ustawą o z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz.U. 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm. ).

.....  
Czytelny podpis osoby, której oświadczenie dotyczy

### **Regulamin organizowania konkursu ofert na realizację miejskiego programu Wczesnego Wykrywania Chorób Układu Krążenia u kobiet i mężczyzn z roczników od 1972 i starszych, zamieszkałych w Kaliszu**

#### **§ 1**

Regulamin organizowania konkursu ofert na realizację w 2012r. miejskiego programu profilaktyki zdrowotnej: **Wczesnego Wykrywania Chorób Układu Krążenia u kobiet i mężczyzn z roczników od 1972 i starszych, zamieszkałych w Kaliszu** - zwany dalej „Regulaminem konkursu”, określa szczegółowe zasady postępowania przy wyborze realizatorów miejskich programów zdrowotnego wskazanych w ogłoszeniu o konkursie.

## § 2

1. Zawarcie umowy z wyłonionymi podmiotami następuje w wyniku rozstrzygnięcia konkursu organizowanego przez organizatora konkursu na zasadach i w trybie określonym w niniejszym Regulaminie konkursu.

2. W konkursie ofert nie mogą uczestniczyć osoby wchodzące w skład Komisji Konkursowej.

3. Członek Komisji Konkursowej podlega wyłączeniu od udziału w Komisji, gdy oferentem jest :

- 1) małżonek Członka Komisji Konkursowej oraz jego krewny i powinowaty drugiego stopnia,
  - 2) osoba związana z Członkiem komisji z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
  - 3) osoba pozostająca wobec Członka Komisji w stosunku nadrzędności służbowej
  - 4) osoba, której małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia albo osoba związana z nią tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli pozostaje wobec Członka Komisji w stosunku nadrzędności służbowej
4. Celem konkursu ofert jest wybór najkorzystniejszej oferty/ ofert, odpowiadającej warunkom konkursowym.

## § 3

1. Ogłoszenie o konkursie ofert podaje się do publicznej wiadomości, co najmniej 15 dni przed terminem składania ofert, zamieszczając ogłoszenie na tablicy ogłoszeń w siedzibie udzielającego zamówienia oraz na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Kaliszu.

2. Ogłoszenie powinno zawierać w szczególności następujące informacje:

- 1) przedmiot konkursu ofert,
- 2) wymagania stawiane oferentom , niezbędne do realizacji programu zdrowotnego,
- 3) termin i miejsce składania ofert

3. W ogłoszeniu można zawrzeć również proponowaną kwotę należności za realizację zamówienia.

## § 4

1. Oferenci zobowiązani są złożyć następujące dokumenty:

- 1) ofertę na przygotowanym przez organizatora formularzu ofertowym – formularz ofertowy dostępny na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Kaliszu: [www.bip.kalisz.pl](http://www.bip.kalisz.pl) lub w Wydziale Spraw Społecznych i Mieszkaniowych Urzędu Miejskiego w Kaliszu, ul. Kościuszki 1a, pok. Nr 104 ( I piętro).
- 2) aktualny wypis do rejestrów: sądowego, wojewody, właściwych izb lub inny dokument zezwalający na prowadzenie działalności
- 3) statut zakładu
- 4) zaświadczenie o numerze NIP,
- 5) decyzja o numerze identyfikacyjnym REGON,
- 6) kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej,
- 7) udokumentowane informacje o kwalifikacjach osób realizujących badania w ramach programu,
- 8) Oświadczenia:
  - a) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia, warunkami konkursu i regulaminem organizowania konkursu ofert,
  - b) oświadczenie, że sprzęt medyczny, używany do realizacji badań, spełnia wymogi, określone w ustawie z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych ( Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn. zm.),
  - c) oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dn.29.08.1997r. o ochronie danych osobowych ( Dz.U.2002, Nr 101, poz. 926 z późn.zm.) podpisane przez wszystkie osoby, które są wskazane w Rubryce III formularza ofertowego.

2. Dopuszcza się uwierzytelnienie dokumentów za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania oferenta.

## § 5

1. Czynności związane z przeprowadzeniem konkursu wykonuje Komisja Konkursowa, powołana zarządzeniem Prezydenta Miasta Kalisza, działająca zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie konkursu.
2. Obrady Komisji są jawne.
3. Komisja Konkursowa, przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert, dokonuje kolejno następujących czynności:
  - 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
  - 2) otwiera koperty z ofertami,
  - 3) ustala, które z ofert spełniają warunki określone w ogłoszeniu o konkursie i Regulaminie konkursu,
  - 4) odrzuca oferty nieodpowiadające warunkom określonym w ogłoszeniu o konkursie i Regulaminie konkursu lub zgłoszone po wyznaczonym terminie,
  - 5) Komisja dokonuje merytorycznej i finansowej oceny ofert w oparciu o wymogi i kryteria zawarte w ogłoszeniu o konkursie, mając na uwadze możliwości finansowe Miasta,
  - 6) po dokonaniu oceny ofert Komisja sporządza i przedstawia Prezydentowi Miasta protokół zawierający zestawienie złożonych ofert wraz z zawartą w nich propozycją kosztową realizacji programu oraz propozycją wyboru danej oferty lub ofert i stosownym podziałem środków pomiędzy kilku oferentów,
  - 7) po zapoznaniu się z propozycją Komisji, Prezydent Miasta Kalisza dokonuje - w formie Zarządzenia Prezydenta Miasta Kalisza - ostatecznego wyboru oferty lub ofert wraz z ustaleniem stosownego podziału środków pomiędzy kilku oferentów. Dopuszcza się możliwość braku wyboru przez Prezydenta Miasta Kalisza którejkolwiek ze złożonych ofert,
  - 8) z chwilą wyboru oferty lub kilku ofert, a także braku wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert przez Prezydenta, Komisja Konkursowa kończy pracę.
4. Wyniki konkursu zostaną podane oferentom na piśmie oraz przekazane do publicznej wiadomości w formie informacji zamieszczonej na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Kaliszu ul. Główny Rynek 20 , oraz stronie internetowej: [www.bip.kalisz.pl](http://www.bip.kalisz.pl).

## § 6

Ofertę składa się w zamkniętej kopercie w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Koperta powinna być opisana z oznaczeniem – nazwy i adresu podmiotu oraz nazwy konkursu oraz powinna zawierać opis oferty „Oferta na realizację w 2012r. miejskiego programu Wczesnego Wykrywania Chorób Układu Krążenia – zadanie nr ...” (*Oferent wpisuje właściwy numer*).

## § 7

Warunkiem przystąpienia oferenta do konkursu jest złożenie prawidłowej oferty – zgodnie z terminem i wymaganiami określonymi w ogłoszeniu.

## § 8

Z przebiegu konkursu sporządza się protokół, który powinien zawierać:

- 1) oznaczenie miejsca i czasu konkursu,
- 2) imiona i nazwiska członków Komisji Konkursowej
- 3) liczbę zgłoszonych ofert,
- 4) wskazanie ofert odpowiadających warunkom określonym w § 4 Regulaminu konkursu,
- 5) wskazanie ofert nieodpowiadających warunkom określonym w § 4 Regulaminu konkursu lub zgłoszonych po terminie wraz z uzasadnieniem,
- 6) ocenę merytoryczną i finansową każdej ze złożonych ofert jeżeli spełnia ona wymogi formalne, o których mowa w § 4 Regulaminu konkursu i złożona została w wyznaczonym w ogłoszeniu terminie,
- 7) wskazanie najkorzystniejszej albo stwierdzenie, że żadna z ofert nie została przyjęta – wraz z uzasadnieniem,
- 8) ewentualnie odrębne stanowisko członka Komisji Konkursowej,

- 9) wzmiankę o odczytaniu protokołu,
- 10) podpisy członków komisji

### **§ 9**

Członkowie Komisji Konkursowej zobowiązani są do złożenia oświadczenia, że nie są spokrewni i nie pozostają w stosunku nadrzędności służbowej lub innej z Oferentami.

### **§ 10**

Zastrzega się prawo Prezydenta Miasta Kalisza do:

- 1) zmiany warunków konkursu i ogłoszenia
- 2) odwołania konkursu bez podania przyczyn,
- 3) przesunięcia terminu składania lub rozstrzygnięcia ofert bez podania przyczyny.

### **§ 11**

Umowy z wybranymi przez Prezydenta Miasta Kalisza oferentami zawarte zostaną w terminie 21 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

### **§ 12**

W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają odpowiednie przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz.U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 późn. zm. ) oraz ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny ( Dz. U. nr 16 , poz. 93 z późn. zm. ).