

**Zarządzenie Nr 610/2015  
Prezydenta Miasta Kalisza  
z dnia 14 grudnia 2015 r.**

**w sprawie ustalenia treści ogłoszenia, wzoru oferty oraz regulaminu organizowania konkursu ofert na realizację w 2016r. miejskiego programu polityki zdrowotnej.**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 oraz art.30 ust.1 i ust.2 pkt 4 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym ( Dz. U. z 2015r., poz.1515), ), art. 48 ust. 1,4 i 5 oraz art. 48a ust.2 i art.48b ust. 1,2,3,4 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz. U. z 2015 r., poz. 581 późn. zm. ) oraz art.70<sup>1</sup> i art.70<sup>3</sup> ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (Dz. U.2014 r., poz. 121.), zarządza się, co następuje:

**§ 1**

1.Ustala się treść ogłoszenia Prezydenta Miasta Kalisza dotyczącego konkursu ofert - załącznik nr 1 oraz wzór formularza ofertowego – załącznik nr 2 na realizację w 2016r. miejskiego programu polityki zdrowotnej: medycyny sportowej dla dzieci i młodzieży do ukończenia 21-go roku życia czynnie uprawiającej sport ubiegającej się o przyznanie lub posiadających licencje na amatorskie uprawianie sportu w kaliskich klubach sportowych oraz zawodników pomiędzy 21 a 23 rokiem życia, którzy nie otrzymują wynagrodzenia w związku z uprawianiem sportu, zrzeszonych w kaliskich klubach sportowych. Program skierowany jest do mieszkańców Miasta Kalisza.

2. Regulamin organizowania konkursu ofert określonego w ust. 1 stanowi załącznik nr 3 do zarządzenia.

**§ 2**

1. Na realizację programu przeznaczona jest łącznie kwota nie większą niż 35.000,00 złotych brutto ( słownie: trzydzieści pięć tysięcy złotych) brutto.

2. Środki finansowe na realizację świadczeń znajdują pokrycie w projekcie budżetu Miasta Kalisza na 2016r.

**§ 3**

1. Nadzór nad wykonaniem niniejszego zarządzenia powierza się właściwemu merytorycznie Wiceprezydentowi Miasta Kalisza.

2. Wykonanie zarządzenia powierza się Naczelnikowi Wydziału Spraw Społecznych i Mieszkaniowych Urzędu Miejskiego w Kaliszu.

**§ 4**

Ogłoszenie o konkursie, o którym mowa w §1 ust.1, wymaga podania do publicznej wiadomości, co najmniej na 15 dni przed upływem wyznaczonego terminu składania ofert, zamieszczając ogłoszenie na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Kaliszu.

**§ 5**

Zarządzenie podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej.

**§ 6**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Prezydent Miasta Kalisza  
/.../  
Grzegorz Sapiński

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

1. Przedmiotem konkursu jest realizacja w 2016 roku na terenie Kalisza, miejskiego programu polityki zdrowotnej medycyny sportowej dla dzieci i młodzieży do ukończenia 21-go roku życia czynnie uprawiającej sport ubiegającej się o przyznanie lub posiadających licencje na amatorskie uprawianie sportu w kaliskich klubach sportowych oraz zawodników pomiędzy 21 a 23 rokiem życia, którzy nie otrzymują wynagrodzenia w związku z uprawianiem sportu, zrzeszonych w kaliskich klubach sportowych, program skierowany jest do mieszkańców Miasta Kalisza, w ramach którego wykonywane będą następujące badania lekarskie i diagnostyczne:

- wykonanie próby wysiłkowej,
- badania elektrokardiograficznego,
- badania elektroencefalograficznego,
- badania ogólnego moczu z oceną mikroskopową osadu,
- oznaczenia odczynu opadania krwinek czerwonych,
- morfologii krwi obwodowej 18 parametrowej ( 3dif ) lub 25 parametrowej ( 5dif ) w zależności od wskazania lekarza z wzorem odsetkowym,
- oznaczenia stężenia glukozy w surowicy krwi,
- badania radiologicznego odcinka szyjnego kręgosłupa typu ap + bok,
- konsultacji kardiologicznych,
- konsultacji laryngologicznych,
- konsultacji okulistycznych,
- konsultacji neurologicznych.

Wysokość środków przeznaczonych na realizację programu wynosi 35.000 zł.

Przewiduje się zawarcie umowy na okres do dnia 9 grudnia 2016r.

2. Oferty mogą być składane przez podmioty lecznicze, w rozumieniu ustawy z dn. 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej ( Dz. U. z 2015r. poz. 618 z późn. zm.).

3. Oferenci zobowiązani są złożyć następujące dokumenty:

- 1) ofertę na przygotowanym przez organizatora konkursu formularzu ofertowym – formularz ofertowy dostępny jest 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 odpis z rejestrów:
  - a) Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz
  - b) Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru,
- 3) kopia statutu lub regulaminu organizacyjnego,
- 4) kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej,
- 5) oświadczenia:
  - a) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia, warunkami konkursu i regulaminem organizowania konkursu
  - b) oświadczenie oferenta, że sprzęt medyczny, używany do realizacji badań, spełnia wymogi, określone w ustawie z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych ( Dz. U. z 2015r poz.876 z późn. zm.)
  - c) oświadczenie oferenta, że osoby, które będą wykonywały badania – świadczenia zdrowotne - w ramach programu będącego przedmiotem konkursu posiadają odpowiednie kwalifikacje i aktualne uprawnienia do ich wykonywania,

4. Zainteresowani mogą zapoznać się z Regulaminem organizowania konkursu dostępnym 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 28.12.2015r do godziny 14.30**. Datę tę traktuje się jako ostateczny termin wpływu oferty. Koperta z ofertą powinna być oznakowana następująco: „Nazwa i adres podmiotu składającego ofertę”, opis oferty „Oferta na realizację w 2016r. miejskiego programu medycyny sportowej” .

Wszystkie koszty związane ze sporządzeniem i złożeniem oferty ponosi Oferent.

Oferty sporządzone wadliwie albo niekompletne co do wymaganego zestawu dokumentów i informacji, a także złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

6. Decyzję o wyborze oferty podejmie Prezydent Miasta Kalisza, po zapoznaniu się z opinią Komisji Konkursowej dotycząca złożonych ofert, w terminie do dnia 08 stycznia 2016r.

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 i wyboru najkorzystniejszych ofert w oparciu o następujące kryteria:
  - a) kalkulacja kosztów wykonywanych badań na 1 osobę,
  - b) warunki lokalowe i kadrowe do realizacji świadczeń,
  - c) liczba i kwalifikacje osób realizujących świadczenia,
  - d) dostępność do usług (liczba dni w tygodniu oraz godziny ich realizacji programu),
  - e) dotychczasowa działalność w dziedzinie objętej konkursem - doświadczenie w realizacji programów zdrowotnych organizowanych przez Miasto lub inne podmioty, w tym ocena współpracy z Miastem – ocena efektywności i rzetelności wykonywania realizowanych wcześniej programów.

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 podpisania 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.

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

11. W przypadku nie wpłynięcia ofert, konkurs zostaje nierozstrzygnięty.

Prezydent Miasta Kalisza

/.../

Grzegorz Sapiński

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

### FORMULARZ OFERTOWY

w sprawie ustalenia treści ogłoszenia, wzoru oferty oraz regulaminu organizowania konkursu ofert na realizację w 2016r. miejskiego programu polityki zdrowotnej: medycyny sportowej dla dzieci i młodzieży do ukończenia 21-go roku życia czynnie uprawiającej sport ubiegającej się o przyznanie lub posiadających licencje na amatorskie uprawianie sportu w kaliskich klubach sportowych oraz zawodników pomiędzy 21 a 23 rokiem życia, którzy nie otrzymują wynagrodzenia w związku z uprawianiem sportu, zrzeszonych w kaliskich klubach sportowych. Program skierowany jest do mieszkańców Miasta Kalisza.

<i>I. DANE OFERENTA</i>			
Pełna nazwa oferenta zgodna z wpisem w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą ( firma, nazwa albo imię i nazwisko podmiotu leczniczego )			
Numer wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą			
Numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego, ewidencji działalności gospodarczej lub innego właściwego rejestru			
Dane adresowe siedziby podmiotu leczniczego, a w przypadku osoby fizycznej adres do korespondencji	Kod :	Miejscowość:	Ulica i numer domu:
	Numer telefonu:	Numer faksu :	e-mail:
Nazwa przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego			

Dane adresowe przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego	Kod :	Miejscowość:	Ulica i numer domu:
	Numer telefonu:	Numer faksu :	e-mail:
Osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu leczniczego:	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 realizacji zadania będzie dokonywane na podstawie:			
a) rachunku *		b) faktury VAT *	
*niepotrzebne skreślić			

<b>II. KALKULACJA KOSZTÓW</b>	
	<b>(w zł)</b>
1) próba wysiłkowa	
2) badanie elektrokardiograficzne (EKG)	
3) badanie elektroencefalograficzne (EEG)	
4) badanie ogólne moczu z oceną mikroskopową osadu	
5) oznaczenie odczynu opadania krwinek czerwonych ( OB.)	
6) morfologia krwi obwodowej 18 parametrowej ( 3dif)	
7) morfologia krwi obwodowej 25 parametrowej ( 5dif)	
8) oznaczenie stężenia glukozy w surowicy krwi	
9) badanie radiologiczne odcinka szyjnego kręgosłupa typu ap +bok	
10) konsultacja lekarska: Kardiologiczna	
11) konsultacja lekarska: Laryngologiczna	
12) konsultacja lekarska: Okulistyczna	
13) Konsultacja lekarska: Neurologiczna	
Proponowany łączny koszt badań	

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

<b>Liczba lekarzy :</b>	<b>Kwalifikacje – krótki opis:</b>
<b>Liczba pielęgniarek :</b>	<b>Kwalifikacje – krótki opis:</b>
<b>Liczba techników :</b>	<b>Kwalifikacje – krótki opis:</b>

**IV. INNE INFORMACJE**

**1) WARUNKI LOKALOWE**

<b>Pomieszczenia do udzielania świadczeń</b>	<b>Liczba</b>	<b>Powierzchnia (w m<sup>2</sup>)</b>

**2) APARATURA I SPRZĘT MEDYCZNY**

<b>Typ urządzenia</b>	<b>Nazwa producenta model</b>	<b>Rok produkcji</b>	<b>Liczba urządzeń</b>	<b>Własność, dzierżawa, użytkowanie</b>	<b>Od kogo dzierżawione lub wzięte w użytkowanie i na jak długo umowa</b>

**3) ŚRODKI TRANSPORTU I ŁĄCZNOŚCI :**

**4) SPOSÓB REJESTRACJI PACJENTÓW:****5) CZAS I MIEJSCE REALIZACJI PROGRAMU :**

<b>Czas wykonywania badań w ramach programu:</b>	dni tygodnia:	Godziny ( od..do.):
<b>Miejsce wykonywania badań w ramach programu</b>	Ulica, numer	

**6) PROPONOWANY CZAS TRWANIA UMOWY:****7) PROPONOWANA LICZBA OSÓB JAKĄ OFERENT MÓGLBY PRZEBADAĆ W RAMACH PROGRAMU W 2016 R.:****8) LICZBA BADAŃ WYKONANYCH ROCZNIE PRZEZ OFERENTA W OKRESIE OSTATNICH TRZECH LAT**

	2015 rok	2014 rok	2013 rok
Próba wysiłkowa			
Badanie EKG			
Badanie EEG			
Badanie ogólne moczu			
Oznaczenie odczynu opadania krwinek (OB)			
Morfolog. krwi 3DIF			
Morfolog. krwi 5DIF			
Poziom glukozy we krwi			
RTG kręg. Odcinka szyjnego			
Konsultacja kardiologiczna			
Konsultacja laryngologiczna			
Konsultacja okulistyczna			
Konsultacja neurologiczna			

**9) KRÓTKI OPIS DOTYCHCZASOWEJ DZIAŁALNOŚCI W ZAKRESIE REALIZACJI BADAŃ BĘDĄCYCH PRZEDMIOTEM KONKURSU**

	2015 rok	2014 rok	2013 rok
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?			

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

1.....

2.....

3.....

**Wymagane załączniki do oferty :**

1) aktualny odpis z rejestrów:

- a) Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz
- b) Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru,

2) kopia statutu lub regulaminu organizacyjnego,

3) kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej,

4) Oświadczenia:

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

b) oświadczenie oferenta, że sprzęt medyczny, używany do realizacji badań, spełnia wymogi, określone w ustawie z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015 poz. 876 z późn. zm.) oświadczenie oferenta, że osoby, które będą wykonywały badania – świadczenia zdrowotne - w ramach programu będącego przedmiotem konkursu posiadają odpowiednie kwalifikacje i aktualne uprawnienia do ich wykonywania,

Prezydent Miasta Kalisza

/.../

Grzegorz Sapiński

**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 medycyny sportowej dla dzieci i młodzieży do ukończenia 21-go roku życia czynnie uprawiającej sport ubiegającej się o przyznanie lub posiadających licencje na amatorskie uprawianie sportu w kaliskich klubach sportowych oraz zawodników pomiędzy 21, a 23 rokiem życia, którzy nie otrzymują wynagrodzenia w związku z uprawianiem sportu, zrzeszonych w kaliskich klubach sportowych. Program skierowany jest do mieszkańców Miasta Kalisza.

.....  
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. z 2015 poz. 876 z późn. zm.) .

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

**Załącznik nr 3 do formularza ofertowego**

Kalisz, dn. ....r

.....  
Nazwa i adres oferenta

Oświadczam, że osoby, które będą wykonywały badania – świadczenia zdrowotne - w ramach miejskiego programu medycyny sportowej dla dzieci i młodzieży do ukończenia 21-go roku życia czynnie uprawiającej sport ubiegającej się o przyznanie lub posiadających licencje na amatorskie uprawianie sportu w kaliskich klubach sportowych oraz zawodników pomiędzy 21, a 23 rokiem życia, którzy nie otrzymują wynagrodzenia w związku z uprawianiem sportu, zrzeszonych w kaliskich klubach sportowych posiadają odpowiednie kwalifikacje i aktualne uprawnienia do ich wykonywania.

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

**Regulamin organizowania konkursu ofert na realizację miejskiego  
programu medycyny sportowej**

**§ 1**

Regulamin organizowania konkursu ofert na realizację w 2016r. miejskiego programu polityki zdrowotnej: **medycyny sportowej dla dzieci i młodzieży do ukończenia 21-go roku życia czynnie uprawiającej sport ubiegającej się o przyznanie lub posiadających licencje na amatorskie uprawianie sportu w kaliskich klubach sportowych oraz zawodników pomiędzy 21 a 23 rokiem życia, którzy nie otrzymują wynagrodzenia w związku z uprawianiem sportu, zrzeszonych w kaliskich klubach sportowych, program skierowany jest do mieszkańców Miasta Kalisza**, - 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 z 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 na 15 dni przed upływem wyznaczonego terminu 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) aktualny odpis z rejestrów:
  - a/ Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz
  - b/ Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru,
- 2) kopia statutu lub regulaminu organizacyjnego,
- 3) kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej,
- 4) 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. z 2015 poz. 876 z późn. zm.),
- c) oświadczenie oferenta, że osoby, które będą wykonywały badania – świadczenia zdrowotne - w ramach programu będącego przedmiotem konkursu posiadają odpowiednie kwalifikacje i aktualne uprawnienia do ich wykonywania.

## § 5

1. Czynności związane z przeprowadzeniem konkursu wykonuje Komisja Konkursowa, powołana zarządzeniem Prezydenta Miasta Kalisza, działająca zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie konkursu.
2. Komisja Konkursowa, przystępując do oceny złożonych 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 Regulaminie konkursu,
  - 4) odrzuca oferty nieodpowiadające warunkom określonym w Regulaminie konkursu lub zgłoszone po wyznaczonym terminie,
  - 5) ocenia przedłożone oferty wg kryteriów zawartych w ogłoszeniu o konkursie,
  - 6) przedkłada do Prezydenta Miasta Kalisza opinię w oparciu o dokonane oceny ofert – protokół posiedzenia Komisji Konkursowej
5. Prezydent Miasta Kalisza w oparciu o uzyskaną opinię Komisji Konkursowej - w formie zarządzenia - dokonuje wyboru najkorzystniejszych ofert lub nie przyjmuje żadnej z ofert.
6. 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 2016r. miejskiego programu medycyny sportowej”.

## § 7

1. Warunkiem przystąpienia oferenta do konkursu jest złożenie prawidłowej oferty – zgodnie z terminem i wymaganiami określonymi w ogłoszeniu.
2. Oferty sporządzone wadliwie albo niekompletne co do wymaganego zestawu dokumentów i informacji, a także złożone po terminie lub przesłane drogą elektroniczną nie będą rozpatrywane.

## § 8

Konkurs przeprowadza Komisja Konkursowa, zgodnie z Regulaminem konkursu, oceniając złożone oferty.

## § 9

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 Regulaminie konkursu
- 5) wskazanie ofert nieodpowiadających warunkom określonym w Regulaminie konkursu lub zgłoszonym po terminie wraz z uzasadnieniem,
- 6) ocenę ofert wg kryteriów zawartych w ogłoszeniu o konkursie i przygotowanie na tej podstawie opinii dla Prezydenta Miasta Kalisza,
- 7) ewentualnie odrębne stanowisko członka Komisji Konkursowej,
- 8) wzmiankę o odczytaniu protokołu,

9) podpisy członków komisji

### **§10**

1. Zastrzega się prawo Prezydenta Miasta Kalisza do:

- 1) odwołania konkursu bez podania przyczyny,
  - 2) nierozstrzygnięcia konkursu bez podania przyczyny.
2. Dopuszcza się możliwość wyboru kilku realizatorów zadania lub braku wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert.

### **§ 11**

Organizator konkursu obowiązany jest zawrzeć umowę, zgodną z wybraną przez Komisję Konkursową najkorzystniejszą ofertą w terminie 21 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

### **§ 12**

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

### **§ 13**

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 2015 r. poz. 581 późn. zm.) oraz ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny ( Dz. U. z 2014 poz.121).

Prezydent Miasta Kalisza

/.../

Grzegorz Sapiński