

Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu
DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH I LOGISTYKI
53-413 Wrocław, pl. Hirszfelda 12
..tel. 071/36.89.584/5, tel./fax 071/36.89.583
(pieczęć Zamawiającego)

Załącznik nr 2

Dziś, 20.08.2014
.....
(miejsowość, data)

ZAPYTANIE OFERTOWE

CZĘŚĆ I

WYPEŁNIA ZAMAWIAJĄCY

1. Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu z siedzibą, pl. Hirszfelda 12, 53-413 Wrocław, zaprasza do złożenia oferty na: Przeprowadzenie kontroli jakości badań skryningowych, realizowanych w ramach Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi, na obszarze województwa dolnośląskiego. Szczegółowy zakres czynności został określony w **METODOLOGII KONTROLI ŚWIADCZENIODAWCÓW (ZAŁĄCZNIK NR 1 DO ZAPROSZENIA), WYKAZIE JEDNOSTEK (ZAŁĄCZNIK NR 2 DO ZAPROSZENIA)** oraz projekcie umowy (**Załącznik nr 4 do zaproszenia**). Zamówienie będzie realizowane w ramach Programu Zdrowotnego (umowa zawarta pomiędzy Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu a Ministerstwem Zdrowia).

WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO:

2. Przedmiot zamówienia: przeprowadzenie kontroli jakości badań skryningowych w wybranych jednostkach wymienionych w **Załączniku nr 2 do niniejszego zaproszenia**. Szczegółowy zakres wymagań wraz z zakresem kontroli jakości badań skryningowych został określony w **Załącznikach od 1 do 4, do niniejszego zaproszenia**.
3. Termin realizacji zamówienia: od dnia podpisania umowy do 30.09.2014 r.
4. Kryterium oceny ofert: cena 100%
5. Do oferty należy dołączyć następujące dokumenty:
 - a. Wypełniony i podpisany **Załącznik nr 2 do niniejszego zaproszenia- wykaz jednostek**
 - b. Imienne upoważnienie Ministra Zdrowia w zakresie Kontroli jakości badań mammograficznych w ramach Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi – dla wybranych jednostek wymienionych w **Załączniku nr 2**.
 - c. Podpisane oświadczenia: Kompetencje i wymagania będące **Załącznikiem nr 3**
6. Miejsce/termin/ forma złożenia oferty **do 25.08.2014r., do godz. 11.00.** faksem na nr 71/ 36 89 583 lub e-mailem: szymanska.i@dco.com.pl
7. Warunki płatności: w ciągu 14 dni od daty dostarczenia Zleceniodawcy poprawnie wystawionego rachunku/faktury.
8. Termin związania ofertą: 30 dni
9. Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami: Jolanta Kotowska, tel. 71 36 89 254
10. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić w formie pisemnej, w języku polskim.

Załączniki:

1. **Metodologia kontroli świadczeniodawców – Załącznik nr 1.**
2. **Wykaz jednostek- załącznik nr 2**
3. **Oświadczenie- Kompetencje i wymagania – Załącznik nr 3**
4. **Projekt umowy- Załącznik nr 4**

DR. KRZYSZTOF BYRBA
Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu
mgr Krzysztof Byrba (podpis Dyrektora)