

**WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU  
SANITARNEGO „MEDITRANS” W WARSZAWIE  
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
UL. POZNAŃSKA 22, 00 – 685 WARSZAWA,  
TEL: (0 – 22) 52 – 51 – 405 FAX: (0 – 22) 52 – 51 – 380**

**OGŁASZA**


Konkurs ofert (uzupełniający) na świadczenie usług medycznych przez lekarzy systemu

i zaprasza uprawnione podmioty do składania ofert.

1. Szczegółowe Warunki Konkursu i materiały informacyjne w przedmiocie konkursu, w tym projekt umowy (do wglądu u Kierownika Działu Personalnego) oraz obowiązujący formularz oferty można odebrać lub zapoznać się od dnia 17.07.2017 r. do dnia 27.07.2017 r. w godzinach 08.00 – 15.00 w siedzibie Zamawiającego w Dziale Zamówień Publicznych, Budynek Główny – I piętro, pokój nr 1.20, bądź pobrać ze strony internetowej: [www.meditrans.waw.pl](http://www.meditrans.waw.pl).
2. Termin składania ofert: do 27.07.2017 r. do godz. 9.30 w Dziale Zamówień Publicznych, Budynek Główny – I piętro, pokój nr 1.20, siedziba Zamawiającego.
3. Otwarcie ofert odbędzie się 27.07.2017 r. o godz. 10:00 w Sali konferencyjnej, Budynek Główny – I piętro. Ogłoszenie wyników odbędzie się poprzez wywieszenie ogłoszenia na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego oraz zamieszczenie na stronie internetowej [www.meditrans.waw.pl](http://www.meditrans.waw.pl) w zakładce „zamówienia publiczne”, w terminie nie później niż do dnia 16.08.2017 r.
4. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Umowy będą zawarte na okres: od daty podpisania umowy do 01.01.2021 r.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu lub przesunięcia terminu składania ofert i rozstrzygnięcia konkursu bez podania przyczyn.
7. Oferenci mają możliwość składania protestów dotyczących konkursu ofert.
8. Osobami upoważnionymi do kontaktu z Oferentami jest: p. Anna Powierza, tel. (0–22) 52–51–243, e-mail: [anna.powierza@meditrans.waw.pl](mailto:anna.powierza@meditrans.waw.pl).

Dyrektor

DYREKTOR

  
Karol Bielski