

Warszawa, 9 listopada 2022 roku

**Instytut Matki i Dziecka**  
**01-211 Warszawa, ul. Kasprzaka 17a**  
**www.imid.med.pl**  
**tel.: 22 32 77 480**

**ogłasza konkurs ofert**  
**znak: KOŚZ/33/2022 na:**  
**„Zawarcie umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Instytucie Matki**  
**i Dziecka w zakresie przygotowania leków cytostatycznych”**

W konkursie mogą wziąć udział oferenci spełniający wymogi wynikające z obowiązujących przepisów.

Oferenci obowiązani są do złożenia oświadczeń i dokumentów zgodnie ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert (dalej jako „SWKO”).

Postępowanie konkursowe prowadzi Komisja Konkursowa powołana przez Dyrektora Instytutu Matki i Dziecka zgodnie z Regulaminem.

Komisja Konkursowa w czasie przeprowadzania konkursu przyjmuje i rozstrzyga skargi i protesty dotyczące konkursu ofert.

Planowany czas trwania umowy wynosi **12 miesięcy** od daty jej zawarcia.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych lub alternatywnych.

Miejsce składania ofert – siedziba Zamawiającego, Dział Organizacji i Rozliczeń Świadczeń Medycznych, pokój nr 333, budynek „A”, piętro III, w dni robocze w godz. 8:00 – 15:00.

Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.

Termin składania ofert – do dnia **18 listopada 2022 r.** do godz. **10:00**

Otwarcie ofert – nastąpi w dniu **18 listopada 2022 r.** o godz. **10:30** w siedzibie Zamawiającego pokój nr 333 budynek „A”, piętro III.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu, przesunięcia terminu składania ofert oraz unieważnienia konkursu ofert w całości lub w części.

Dokumentację dotyczącą SWKO można otrzymać bezpłatnie w siedzibie Zamawiającego – Warszawa, ul. Kasprzaka 17a, pokój nr 333, budynek „A” dawny Lipsk. Dokumentacja jest również udostępniona na stronie [www.imid.med.pl](http://www.imid.med.pl)

Oferenci mogą kontaktować się z Zamawiającym w sprawach formalnych za pośrednictwem poniższych danych kontaktowych:

Adriana Bano – tel. 22 32 77 480  
w dni robocze w godz. 8:00 – 15:00  
e-mail: [adriana.bano@imid.med.pl](mailto:adriana.bano@imid.med.pl)

W imieniu Zamawiającego: