

Wojewódzki Zakład
Opieki Zdrowotnej
nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą
42-200 Częstochowa
ul. Sobieskiego 7a
tel. /fax (34) 360-61-35
centrala (34) 360-61-32
NIP 573-24-50-797
REGON 151536730
KRS 000002371
www.matkadziecko.com.pl

OGŁOSZENIE
O KONKURSIE OFERT NA ŚWIADCZENIA MEDYCZNE
DLA

Wojewódzkiego Zakładu Opieki Zdrowotnej nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą w Częstochowie
(ul. Sobieskiego 7a, 42-200 Częstochowa)

Wojewódzki Zakład Opieki Zdrowotnej nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą w Częstochowie
zaprasza do składania ofert w konkursie

przeprowadzonym w oparciu o art. 26, ust. 1, ust.2, usat.3, ust.4 i ust.5 oraz art.26a Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015r., poz.618 z późn zm.) .

OGÓLNE WARUNKI KONKURSU

1. Umowa zostanie zawarta na czas określony – 24 miesięcy od daty podpisania umowy.
2. Materiały konkursowe udostępnione są na stronie internetowej: www.matkadziecko.com.pl
3. Oferty w formie pisemnej należy składać w siedzibie Zakładu przy ul. Sobieskiego 7a, w Sekretariacie pok. 308 (III p.), w nieprzekraczalnym terminie do dnia 3.11.2016 roku do godz. 10.00.
4. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zakładu przy ul. Sobieskiego 7a, w pok. 305 (III p.) o godz. 10.15.
5. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od dnia, w którym upływa termin składania ofert.
6. Informacja o rozstrzygnięciu konkursu zostanie ogłoszona poprzez wywieszenie ogłoszenia na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zakładu oraz na stronie internetowej: www.matkadziecko.com.pl
7. Pozostałe informacje zawarte są w Szczegółowych warunkach konkursu ofert.
8. Zamawiający zastrzega sobie prawo odwołania konkursu oraz terminu składania ofert bez podania przyczyny.

Częstochowa, dnia 26.10.2016 r.

Dyrektor

DYREKTOR

M. Lemańska
Małgorzata Lemańska