



Dotyczy: Konkursu Ofert Nr 12/2021 na świadczenie usług w zakresie ratownictwa medycznego podstawowego „P” i specjalistycznego „S”, zmiany istotnych warunków umowy w postępowaniu

1. W związku nieprawidłowym wprowadzonym w istotnych warunkach umowy Zamawiający dokonuje zmiany w §16 ust 1 lit. A oraz §16 ust 1 lit. B, który otrzymuje brzmienie:

„§ 16

- 1. Ustala się następujące stawki ryczałtowe za 1 godzinę świadczeń zdrowotnych:**
..... zł brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w zespołach wyjazdowych na stanowisku ratownik medyczny, a:
- a) w przypadku realizacji usługi na stanowisku kierownika zespołu wyjazdowego podstawowego „P”, stawka godzinowa podstawowa zostaje zwiększona o 5,00 zł;
 - b) w przypadku realizacji usługi na stanowisku kierowca / ratownik zespołu wyjazdowego podstawowego „P” stawka godzinowa podstawowa zostaje zwiększona o 3,00 zł;”

Pozostałe zapisy umowy pozostają bez zmian.

2. Zmodyfikowany zapis §16 przyjmuje brzmienie:

„§ 16

- 1. Ustala się następujące stawki ryczałtowe za 1 godzinę świadczeń zdrowotnych:**
..... zł brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w zespołach wyjazdowych na stanowisku ratownik medyczny, a:
- a) w przypadku realizacji usługi na stanowisku kierownika zespołu wyjazdowego podstawowego „P”, stawka godzinowa podstawowa zostaje zwiększona o 5,00 zł;
 - b) w przypadku realizacji usługi na stanowisku kierowca / ratownik zespołu wyjazdowego podstawowego „P” stawka godzinowa podstawowa zostaje zwiększona o 3,00 zł;
 - c) w przypadku realizacji usługi na stanowisku kierowca / ratownik zespołu wyjazdowego podstawowego „S” stawka godzinowa podstawowa zostaje zwiększona o 2,00 zł;
- 2. Należność Przyjmującego Zamówienie stanowić będzie iloczyn stawki ryczałtowej za 1 godzinę udzielania świadczeń i liczby godzin udzielania świadczeń w danym miesiącu, z uwzględnieniem zróżnicowania stawek, o których mowa w ust.1.**
- 3. Udzielający Zamówienie będzie wypłacał Przyjmującemu Zamówienie dodatkowe środki przeznaczone na wzrost wynagrodzeń dla ratowników medycznych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 stycznia 2020 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dnia (Dz. U. z 2020 r. poz. 320 z późn. zm.).**
- 4. Należności wypłacane będą za okresy miesięczne. Podstawą do obliczania i zapłaty należności będzie prawidłowo wystawiona przez Przyjmującego Zamówienie faktura, w której wyszczególnione będą:**
- 1) okres (miesiąc, którego dotyczy dokument),
 - 2) nazwa świadczonych usług,
 - 3) ilość godzin świadczenia usług,
 - 4) cena jednostkowa za świadczenie usług,
 - 5) kwota główna należności,
 - 6) pozycja dotycząca wypłaty środków, o których mowa w ust. 3. w wysokości 800zł na tzw. etat przeliczeniowy, w przypadku wzrostu ustawowego wynagrodzenia wypłata dodatkowych środków zostanie adekwatnie zwiększona.
- 5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej samodzielnie odprowadza podatek dochodowy do właściwego Urzędu Skarbowego oraz uiszcza składki do właściwego Oddziału ZUS.**
- 6. Zapłata należności następować będzie terminie 21 dni po doręczeniu prawidłowo wystawionej faktury przez Przyjmującego Zamówienie, przelewem na konto bankowe wskazane przez Przyjmującego Zamówienie, przy czym za datę zapłaty uważa się datę obciążenia konta bankowego Udzielającego Zamówienie.**
- 7. Przyjmujący Zamówienie nie może bez uprzedniej, pisemnej zgody Udzielającego Zamówienie przenieść wierzytelności z niniejszej umowy na osobę trzecią.**

8. W przypadku zaistnienia okoliczności niemożliwych do przewidzenia w dniu zawarcia umowy strony dopuszczają możliwość zmiany stawek określonych w ust. 1.”

Niniejsze zmiany stanowią integralną część warunków szczegółowych konkursu.

Prezes Zarządu
Marcin Misiewicz

Do wiadomości:

1. A/a
2. Strona internetowa zamawiającego

Krapkowickie Centrum Zdrowia
Spółka z ograniczoną
os. XXX-lecia 21, 47-303 Krapkowice
tel. 774467228(29), faks 774459826
Kapitał zakładowy: 6.798.500,00 zł.

NIP: 1990080635
REGON: 160213499
KRS: 0000312406
Bank Spółdzielczy w Gogolinie
Nr rachunku: 85 8883 0005 2001 0011 6639

Przedsiębiorstwa:
NASZA PRZYCHODNIA ul. Szkolna 7, 47-300 Krapkowice, Tel. 774467000
NASZ SZPITAL os. XXX-lecia 21, 47-303 Krapkowice, Tel. 774467228(29)
ZAKŁAD OPIEKUŃCZO - LECZNICZY ul. Główna 23, 47-316 Góraždze Tel.