

SPECYFIKACJA WARUNKÓW OPRACOWANIA OFERTY

do postępowania w trybie konkursu ofert
prowadzonego na podstawie art. 26 i 27 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. i Regulaminu postępowań konkursowych o udzielenie świadczeń zdrowotnych Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach umowy zlecenia z osobami nieprowadzącymi działalności gospodarczej

przez

- ratowników medycznych, ratowników medycznych kierujących pojazdem w ruchu uprzywilejowanym w Zespołach Ratownictwa Medycznego oraz
- pielęgniarki/pielęgniarzy systemu, pielęgniarki/pielęgniarzy systemu kierujących pojazdem w ruchu uprzywilejowanym w Zespołach Ratownictwa Medycznego,

I. Przedmiot zawartej umowy zlecenia

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego – w zakresie wynikającym z posiadania **zawodu medycznego**, kwalifikacji nabytych w drodze kształcenia podyplomowego oraz posiadanych uprawnień, polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych poprzez wykonywanie:
 1. zadań ratownika medycznego, pielęgniarki/pielęgniacza systemu w zespołach ratownictwa medycznego,
 2. zadań ratownika medycznego, pielęgniarki/pielęgniacza systemu w zespołach ratownictwa medycznego wraz z kierowaniem ambulansem, w tym w ruchu uprzywilejowanym
2. Termin rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych: **5 luty 2024 r, godz. 7⁰⁰.**

II. Realizacja umowy zlecenia będącej przedmiotem zamówienia

1. Czas udzielania świadczeń: według miesięcznych grafików, ustalanych indywidualnie na podstawie dyspozycyjności Przyjmującego zlecenie.
2. Zakres podstawowych świadczeń udzielanych przez Przyjmującego zlecenie określa Ustawa z dnia 1.12.2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (tj.Dz.U.2023.2187), Ustawa o zawodzie pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r. (tj. Dz. U. 2022.2702), Ustawa z dnia 8.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. Dz.U.2023.1541) i akty wykonawcze do tych ustaw oraz innych obowiązujących przepisów prawa.
3. Dający zlecenie udostępni Przyjmującemu zlecenie:
 - 1) środki transportu sanitarnego,
 - 2) aparaturę i sprzęt medyczny stanowiące wyposażenie ambulansów,
 - 3) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
 - 4) miejsca wypoczynkowe w pomieszczeniach socjalnych, w miarę istniejących warunków lokalowych.
 - 5) dostęp do systemu informatycznego KPR oraz SWD PRM (Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego) po uzyskaniu odpowiednich uprawnień, brak tych uprawnień uniemożliwia udzielanie świadczeń na podstawie zawartej umowy.

III. Przyjmujący zlecenie

1. Zlecenie może zostać udzielone **wyłącznie osobom** legitymującym się posiadaniem fachowych **kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych jako ratownik medyczny lub pielęgniarka(pielęgniarz) systemu**, oraz spełniającym wymagania zdrowotne określone we właściwych przepisach.

2. Wymagane kwalifikacje i doświadczenie zawodowe

Ratownik medyczny / Pielęgniarka (pielęgniarz) systemu w zespołach ratownictwa medycznego

- a) prawo wykonywania zawodu dla pielęgniarzy/ pielęgniarek systemu
- b) osoba, która posiada wykształcenie wymagane dla ratownika medycznego lub pielęgniarki /pielęgniarza systemu,

Ratownik medyczny / Pielęgniarka (pielęgniarz) systemu kierujący ambulansem w zespołach ratownictwa medycznego

- a) prawo wykonywania zawodu dla pielęgniarzy/ pielęgniarek systemu
- b) osoba, która posiada wykształcenie wymagane dla ratownika medycznego lub pielęgniarki /pielęgniarza systemu,
- c) posiada prawo jazdy kategorii B
- d) posiada zezwolenie do kierowania pojazdami uprzywilejowanymi

IV. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Oferenci przedstawiają ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszej specyfikacji.
2. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Oferta – pod rygorem nieważności – powinna być napisana w języku polskim, **na formularzu ofertowym**, stanowiącym **załącznik nr 1** do niniejszej specyfikacji oraz winna być podpisana przez Oferenta.
4. Każdy Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
5. Dający zlecenie nie dopuszcza możliwości składania ofert udzielania świadczeń, przez: ratownika medycznego / pielęgniarkę(pielęgniarza) systemu w zespołach ratownictwa medycznego przez osoby zatrudnione w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym na podstawie umowy o pracę w zakresie zgodnym z przedmiotem umowy zlecenia.
6. Dający zlecenie nie dopuszcza możliwości składania ofert zawierających wyższe stawki ryczałtowe za wykonane świadczenia, niż stawki określone w cz. IV pkt. 12 ppkt. 1 lit. c. niniejszej specyfikacji.
7. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami należy złożyć w papierowym, zamkniętym opakowaniu, opatrzonym napisem: „**Świadczenia zdrowotne ratowników medycznych /pielęgniarek (pielęgniarzy) sytemu w ZRM – umowa zlecenie. Zawiera stron**”.
8. Każda strona oferty oraz jej załączników powinna być opatrzona kolejnym numerem strony w prawym górnym rogu.

9. Dla uznania ważności, oferta musi zawierać wszystkie wymagane w niniejszej specyfikacji dokumenty lub ich kserokopie.
10. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
11. Oferent winien zaznaczyć na odpowiednich dokumentach, które informacje uznaje jako tajemnicę Oferenta.
12. Oferta powinna zawierać – pod rygorem nieważności – wszystkie niżej wymienione informacje, oświadczenia i dokumenty :

1) I n f o r m a c j e :

- a) dane o Oferencie : imię i nazwisko, nazwisko rodowe, adres, numer telefonu,
- b) numer PESEL,
- c) oferowane stawki ryczałtowe należności za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych – jako ratownik medyczny, pielęgniarka (pielęgniarz) systemu, nie wyższe niż :

65,00 zł	- w tym: • 50,00 zł stawka podstawowa, oraz • 15,00 zł stawka 30% dodatku za pracę w zespołach wyjazdowych, przyznanego na podstawie art. 99b Ustawy o działalności leczniczej
70,00 zł	- w Wigilię i Sylwestra w tym: • 53,85 zł stawka podstawowa, oraz • 16,15 zł stawka 30% dodatku za pracę w zespołach wyjazdowych, przyznanego na podstawie art. 99b Ustawy o działalności leczniczej

Powyższe informacje Oferent przedstawia **na formularzu oferty**, stanowiącym **załącznik nr 1** do niniejszej specyfikacji.

2) O ś w i a d c z e n i a :

- a) oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia konkursu ofert,
- b) oświadczenie o zapoznaniu się z niniejszą Specyfikacją Warunków Opracowania Oferty,
- c) oświadczenie o posiadaniu aktualnej książeczki lub zaświadczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- d) oświadczenie o przyjęciu warunków umowy, według projektu stanowiącego załącznik nr 3,
- e) oświadczenie o posiadaniu wiedzy i umiejętności do realizacji zlecenia oraz udzielaniu świadczeń medycznych w sposób rzetelny oraz zgodny z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością,
- f) oświadczenie o spełnianiu wymagań zdrowotnych, określonych we właściwych przepisach,
- g) oświadczenie woli Oferenta zawarcia umowy zlecenia.
- h) oświadczenie o aktualnym świadczeniu pracy u Dającego zlecenie na podstawie umowy o pracę o charakterze zgodnym z przedmiotem oferty,

- i) oświadczenie o przyjęciu obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej: na warunkach określonych przez Dającego zlecenie, tj. na kwotę minimum 250 000 euro na rok w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia, dostarczenia jej najpóźniej w dniu 05.02.2024 r. oraz terminowego dokumentowania, wobec Dającego zlecenie, spełnienia powyższego obowiązku,
- j) oświadczenie o przyjęciu obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia mienia obejmującą swoim zakresem szkody na mieniu Dającego zlecenie powstałe w związku z wykonywaniem przez Przyjmującego zlecenie czynności zawodowych, oraz posiadaniem i użytkowaniem mienia Dającego zlecenie i dostarczenia jej najpóźniej 05.02.2024 r.
- k) oświadczenie o przyjęciu obowiązku dokumentacji bieżącego okresu doskonalenia zawodowego, poprzez dostarczenie certyfikatów dotychczas zdobytych w bieżącym okresie edukacyjnym wraz z niniejszą ofertą, a pozostałe będą dostarczał na bieżąco do DSP. Jednocześnie oświadczam, iż po utworzeniu Krajowej Rady Ratowników Medycznych dostarczę stosowny dokument potwierdzający realizację obowiązku.
- l) oświadczenie o przyjęciu obowiązku odbycia przeszkolenia przez oferentów z procedur, programów informatycznych oraz z zasad ochrony danych osobowych obowiązujących w KPR przed datą rozpoczęcia udzielania świadczeń. Terminy zostaną podane do wiadomości po ogłoszeniu wyników. Szkolenie zostanie zakończone wydaniem zaświadczeń potwierdzających ukończenie szkolenia,
- m) oświadczenie o przyjęciu obowiązku poddania się weryfikacji wiedzy i umiejętności Oferenta. Sprawdzenie zostanie przeprowadzone po zawarciu umowy,
- n) oświadczenie, że złożone kserokopie dokumentów są zgodne z oryginałem,
- o) oświadczenie o wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych w procesie ofertowania (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018r. o Ochronie Danych Osobowych, tekst jednolity: Dz.U 2018r. poz. 1000) oraz Rozporządzenia o ochronie danych osobowych dziennik urzędowy Unii Europejskiej L119 4 maja 2016,
- p) oświadczenie, iż oferent posiada pełną zdolność do czynności prawnych, nie jest skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe, nie widnieje w rejestrze przestępców seksualnych,

Powyższe oświadczenia Oferent składa **na formularzu** stanowiącym **załącznik nr 2** do niniejszej specyfikacji.

3) Dokumenty :

Ratownik medyczny:

- a) dyplom uzyskania tytułu zawodowego: ratownik medyczny,
- b) oświadczenie, iż oferent realizuje obowiązek doskonalenia zawodowego, dostarczy certyfikaty które zdobył w bieżącym okresie, a pozostałe będzie dostarczał na bieżąco do DSP, a po utworzeniu Krajowej Rady Ratowników Medycznych dostarczy stosowny dokument potwierdzający realizację obowiązku,
- c) informacja o każdorazowej zmianie nazwiska
a w przypadku złożenia oferty na ratownika kierującego pojazdem uprzywilejowanym dodatkowo:
- d) ważne prawo jazdy (w przypadku składania ofert
- e) ważne zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym,

Pielęgniarka /Pielęgniarz systemu:

- a) ważne prawo wykonywania zawodu,
 - b) dyplom posiadanej specjalizacji (jeżeli Oferent posiada specjalizację),
 - c) zaświadczenie o rozpoczęciu specjalizacji (jeżeli Oferent odbywa specjalizację),
 - d) zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego (jeżeli Oferent ukończył kurs kwalifikacyjny) zgodnie z zapisami art.3 pkt.6 Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym wraz z zaświadczeniem o posiadanym stażu,
 - e) informacja o każdorazowej zmianie nazwiska
- a w przypadku złożenia oferty na pielęgniarkę/pielęgniarza kierującego pojazdem uprzywilejowanym dodatkowo:
- f) ważne prawo jazdy
 - g) ważne zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym,

V. Kryteria oceny ofert

Dokonując wyboru najkorzystniejszych ofert Komisja Konkursowa: kieruje się następującymi kryteriami:

1. Komisja Konkursowa odrzuca ofertę:
 - a) złożoną przez oferenta po terminie;
 - b) zawierającą nieprawdziwe informacje znane członkom komisji;
 - c) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
 - d) jeżeli cena podana przez oferenta jest wyższa, niż oczekiwana przez Dającego zlecenie;
 - e) jeżeli oferta jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
 - f) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną;
 - g) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w specyfikacji;
 - h) złożoną przez oferenta, z którym została rozwiązana przez Dającego zlecenie umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zlecenie;
 - i) jeżeli Dający zlecenie posiada wiedzę o uprzednim rozwiązaniu z oferentem, z przyczyn leżących po jego stronie umowy o pracę lub innej umowy o świadczenie pracy bądź udzielanie świadczeń zdrowotnych;
 - j) z powodu uzasadnionej, negatywnej oceny dotychczasowej pracy lub świadczenia usług przez oferenta;
2. W przypadku gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa go do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

VI. Możliwość składania odwołania i protestów

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez KPR zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, przysługują środki odwoławcze : protest i odwołanie.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - a) wybór trybu postępowania;

- b) niedokonanie wyboru oferenta;
- c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy zlecenia na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

3. Protesty

- a). W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie **7 dni** roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
- b). Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy zlecenia udzielanie świadczeń zdrowotnych ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
- c). Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu **7 dni** od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
- d). Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
- e). Informacje o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej KPR.
- f). W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

4. Odwołania

- a) Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora KPR, w terminie **7 dni** od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.
- b) Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
- c) Odwołanie rozpatrywane jest w terminie **7 dni** od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy zlecenia na udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

VII. Pozostałe postanowienia

- 1. Załącza się projekt umowy zlecenia.
- 2. Umowa zawarta będzie na czas określony od dnia 05 lutego 2024 roku od godziny 7.00, do dnia 01 kwietnia 2026 roku do godziny 7.00.
- 3. Oferent związany jest złożoną ofertą przez 30 dni licząc od następnego dnia po upływie terminu składania ofert.
- 4. Po otwarciu ofert, złożone do konkursu formularze wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.

VIII. Załączniki :

- 1. Formularz oferty.
- 2. Formularz oświadczeń Oferenta.
- 3. Projekt umowy zlecenia.

Kraków, dnia 23 stycznia 2024r

O F E R T A

1. Imię i nazwisko Oferenta :
2. Nazwisko rodowe :
3. Imię ojca..... Imię matki.....
4. Adres zamieszkania :
5. Numer telefonu :
6. Adres e-mail :.....
7. Numer PESEL :
- Nr dyplomu:, data wydania:
8. PWZ:, data wydania:
9. Nazwa posiadanej/odbywanej specjalizacji:.....
10. Nr dyplomu specjalizacji:, data uzyskania:
11. Nazwa posiadanego kursu kwalifikacyjnego:
12. Data uzyskania kursu kwalifikacyjnego:
13. Urząd Skarbowy właściwy do rozliczeń.....
14. Prawo jazdy nr, data wydania
15. Zezwolenie na prowadzenie pojazdu uprzywilejowanego nr,
data wydania, data ważności

16. Oferuję następujące stawki ryczałtowe brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych jako ratownik medyczny lub pielęgniarka/pielęgniarz systemu:

..... zł	- w tym: • 50,00 zł stawka podstawowa, oraz • 15,00 zł stawka 30% dodatku za pracę w zespołach wyjazdowych, przyznanego na podstawie art. 99b Ustawy o działalności leczniczej
..... zł	- w Wigilię i Sylwestra w tym: • 53,85 zł stawka podstawowa, oraz • 16,15 zł stawka 30% dodatku za pracę w zespołach wyjazdowych, przyznanego na podstawie art. 99b Ustawy o działalności leczniczej

17 . Załączam następujące dokumenty (kserokopie) : (**niepotrzebne s k r e ś l i ć**) :

:

- dyplom uzyskania tytułu zawodowego
- świadectwo ukończenia szkoły policealnej,
- certyfikaty ukończonych kursów w ramach doskonalenia zawodowego w bieżącym okresie,
- ważne prawo wykonywania zawodu w przypadku pielęgniarki/pielęgniarza systemu,
- dyplom posiadanej specjalizacji (jeżeli Oferent posiada specjalizację),
- zaświadczenie o rozpoczęciu specjalizacji (jeżeli Oferent odbywa specjalizację),
- zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego (jeżeli Oferent ukończył kurs kwalifikacyjny),
- ważne prawo jazdy,
- ważne zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym,
- zaświadczenie o ukończonym kursie na prowadzenie pojazdu uprzywilejowanego,
- informacja w postaci dokumentu o każdorazowej zmianie nazwiska.

Data sporządzenia oferty :

Podpis Oferenta :

.....

.....

OŚWIADCZENIA OFERENTA

O ś w i a d c z a m , ż e :

1. Zapoznałam(em) się z treścią ogłoszenia konkursu ofert.
2. Zapoznałam(em) się ze Specyfikacją warunków opracowania oferty.
3. Posiadam aktualną książeczkę/zaświadczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych.
4. Oświadczam, iż: świadczę, nie świadczę pracy na podstawie umowy o pracę u Dającego zlecenie na podstawie umowy o pracę o charakterze zgodnym z przedmiotem świadczenia tej pracy.
5. Przyjmuję warunki umowy według projektu stanowiącego załącznik nr 3 do Specyfikacji.
6. Posiadam wiedzę i umiejętności do realizacji zamówienia.
7. Udzielam świadczeń medycznych w sposób rzetelny i zgodny z obowiązującą wiedzą medyczną, dostępnymi metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
8. Spełniam wymagania zdrowotne określone we właściwych przepisach.
9. Składając ofertę wyrażam wolę zawarcia umowy zlecenia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Zespołach Ratownictwa Medycznego i potrącanie składek ZUS oraz podatku zgodnie z obowiązującymi przepisami,
10. Przyjmuję obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na warunkach określonych przez Dającego zlecenie, tj. na kwotę minimum 250 000 euro na rok w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia, dostarczenia jej najpóźniej w dniu 05.02.2024 r. oraz terminowego dokumentowania, wobec Dającego zlecenie, spełnienia powyższego obowiązku,
11. Przyjmuje obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia mienia obejmującą swoim zakresem szkody na mieniu Zleceniodawcy powstałe w związku z wykonywaniem przez Przyjmującego zamówienie czynności zawodowych oraz posiadaniem i użytkowaniem mienia Dającego zlecenie i dostarczenia jej najpóźniej 05.02.2024r. Z polisy ma jasno wynikać, iż dotyczy ona szkód w mieniu.
12. Przyjmuję obowiązek dokumentacji bieżącego okresu doskonalenia zawodowego, poprzez dostarczenie certyfikatów dotychczas zdobytych w bieżącym okresie edukacyjnym wraz z niniejszą ofertą, a pozostałe będę dostarczał na bieżąco do DSP. Jednocześnie oświadczam, iż po utworzeniu Krajowej Rady Ratowników Medycznych dostarczę stosowny dokument potwierdzający realizację obowiązku
13. Przyjmuję obowiązek odbycia przeszkolenia przez oferentów z procedur, programów informatycznych, zasad ochrony danych osobowych obowiązujących w KPR przed datą rozpoczęcia udzielania świadczeń. Szkolenie zostanie zakończone wydaniem zaświadczeń potwierdzających ukończenie szkolenia.

14. Przyjmuję obowiązek poddania się sprawdzianowi wiedzy i umiejętności. Przyjmuję do wiadomości, że negatywny wynik sprawdzianu skutkować może rozwiązaniem umowy w trybie natychmiastowym.
15. Oświadczam, że złożone kserokopie dokumentów są zgodne z oryginałami.
16. Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych w procesie ofertowania (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018r o Ochronie Danych Osobowych, tekst jednolity : Dz. U. 2018 r. poz. 1000) oraz Rozporządzenia o ochronie danych osobowych dziennik urzędowy Unii Europejskiej L119 4 maja 2016
17. Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych, nie jestem skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe, nie widnieję w rejestrze przestępców seksualnych.

Zamawiający zastrzega sobie możliwość weryfikacji złożonych oświadczeń poprzez żądanie przedstawienia dokumentów źródłowych.

Data :

Podpis Oferenta :