

Strykowo, dnia 15.01.2020 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

Usługi świadczone przez Poradnię Medycyny Pracy w 2020r.

Zamawiający:

Zespół Szkolno-Przedszkolny w Strykowie
ul. Bukowska 2
62-060 Strykowo

zwraca się z prośbą o złożenie oferty cenowej

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest **świadczenie usług medycznych w zakresie profilaktycznych badań lekarskich z zakresu medycyny pracy (okresowych i kontrolnych) pracowników** Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Strykowie, ul. Bukowska 2, 62-060 Strykowo i badań wstępnych osób przyjmowanych do pracy oraz wydawanie orzeczeń lekarskich o braku przeciwwskazań zdrowotnych do pracy lub o przeciwwskazaniach zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku pracy.
2. Zestawienie badań w **Załączniku nr 1.**

II. TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Data rozpoczęcia: 15.02.2020 roku
2. Data zakończenia: 31.12.2020 roku.

III. WARUNKI REALIZACJI

1. Do realizacji zamówienia zostanie wybrany wykonawca, który zaoferuje najniższą cenę a jego oferta nie będzie podlegała odrzuceniu.
2. Cena określona w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty związane przedmiotem zamówienia.
3. Rozliczenia transakcji następować będą przelewem na konto podane na rachunku w ciągu 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przez Wykonawcę.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.
5. Zespół Szkolno-Przedszkolny w Strykowie zaznacza, iż Wykonawca może ulec zmianie w przypadku naruszenia zasad określonych w niniejszym zapytaniu.
6. Badania lekarskie wymienione w załączniku nr 1 odbywają się na terenie ZSP w Strykowie w gabinecie higienistki szkolnej.

IV. FORMA SKŁADANIA OFERT

- ofertę należy złożyć w formie pisemnej

V. MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę należy dostarczyć do Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Strykowie:
2. e-mail: gimstr@poczta.onet.pl w nieprzekraczalnym terminie do 29 stycznia 2020 do godziny 14.30 (liczy się data wpływu do sekretariatu Zespołu)
lub listownie za pomocą poczty na adres:
Zespół Szkolno-Przedszkolny w Strykowie
Ul. Bukowska 2
62-060 Strykowo
w nieprzekraczalnym terminie do 29 stycznia 2020 do godziny 14.30 (liczy się data wpływu do sekretariatu Zespołu)
3. Rozstrzygnięcie ofert nastąpi do 03.02.2020 r.
4. O wyborze najkorzystniejszej oferty wybrany oferent zostanie poinformowany telefonicznie.
5. Z wybranym oferentem zostanie podpisana umowa na wykonanie przedmiotu zamówienia.

VI. KRYTERIA WYBORU OFERTY

Kryterium oceny ofert: 100% cena brutto

VII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. W ofercie należy podać cenę oraz wartość podstawowego wykazu badań jakim będą podlegać pracownicy Zespołu.
2. Oferta musi zawierać nazwę, numer NIP, Regon, oraz dane kontaktowe (adres, telefon, e-mail)Oferenta.

Osoba uprawniona do Kontaktu oferentami: Igor Bykowski, 61 8134 052.

Dyrektor ZSP w Strykowie
mgr Igor Bykowski

DYREKTOR
Igor Bykowski
mgr Igor Bykowski

FORMULARZ OFERTOWY

Zamawiający:

Zespół Szkolno-Przedszkolny w Strykowie
ul. Bukowska 2
62-060 Strykowo

.....dnia

.....
.....
.....

nazwa (firma) i adres Wykonawcy

numer KRS lub ewidencji działalności gospodarczej

.....

dane kontaktowe:

nr telefonu nr faksue-mail:

.....

Niniejszym składam(my) Ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie Zapytania Ofertowego, którego przedmiotem jest: świadczenie usług medycznych w zakresie profilaktycznych badań lekarskich.

1. Oferuję(my) wykonanie przedmiotu zamówienia za łącznym wynagrodzeniem w kwocie:

..... zł brutto

/słownie:

2. Podana w ust. 1 cena uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia i nie ulegnie zmianie przez cały czas jego realizacji.
3. Oświadczam(y), że zapoznałem(liśmy) się z treścią Zapytania Ofertowego, posiadam(y) wszelkie informacje potrzebne dla zrealizowania przedmiotu zamówienia i zobowiązuję(my) się do rzetelnej realizacji zamówienia, zgodnie z warunkami, terminami i wymaganiami podanymi w Zapytaniu Ofertowym i złożoną ofertą.
4. Oświadczam(y), że dysponuję(jemy) personelem (lekarskim i pielęgniarskim) posiadającym odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia zawodowe określone rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dn. 30.05.1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. nr 69, poz. 332 z późn. zm.)
5. Oświadczam(my), że na dzień złożenia oferty jestem wpisany (jesteśmy wpisani) do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o

działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z późn. zm.) numer wpisu

6. Znajduję(my) się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej prawidłowe wykonanie zamówienia, w stosunku do naszej/mojej firmy nie otwarto likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.
7. Posiadam(my) niezbędną wiedzę i doświadczenie, dotychczasowe zamówienia na rzecz odbiorców zrealizowaliśmy z należytą starannością.
8. Oświadczam(my), że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.* /Oświadczam(my), że oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:
9. Cena podana w ust. 1 obliczona jest przy zastosowaniu podanych poniżej cen jednostkowych:

Badania podstawowe	
Nazwa badania	Cena brutto jednego badania
Badanie ogólnolekarskie	
Badanie okulistyczne	
Badanie laryngologiczne (dot. nauczycieli)	
Morfologia	
Glukoza (dot. stanowisk kierowniczych)	
Badanie EKG (dot. stanowisk kierowniczych)	
Cholesterol (dot. stanowisk kierowniczych)	

.....

* niepotrzebne skreślić

podpis osoby /osób/ upoważnionej/ych