

Zamawiający: Starostwo Powiatowe w Rzeszowie/ Zespół Szkół Techniczno – Weterynaryjnych w Trzcianie,
36-071 Trzciana 193,
Tel: 17 85 14 077 (sekretariat szkoły), e-mail: zstw-trzciana@wp.pl

ZAPYTANIE OFERTOWE

„Świadczenie usług z zakresu medycyny pracy”

Starostwo Powiatowe w Rzeszowie/Zespół Szkół Techniczno – Weterynaryjnych w Trzcianie zaprasza na złożenie ofert w postępowaniu dotyczącym udzielenia zamówienia, którego wartość nie przekracza równowartości kwoty określonej w art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku - Prawo Zamówień Publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 z późn. zmianami) na:

świadczenie usług z zakresu medycyny pracy, dla pracowników Zespołu Szkół Techniczno – Weterynaryjnych w Trzcianie w ramach umowy.

1. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

1. Przedmiotem zamówienia jest sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami w Zespole Szkół Techniczno – Weterynaryjnych w Trzcianie wynikającej z Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 2067).

2. Zakres świadczeń medycznych, o których mowa w pkt 1 obejmuje w szczególności:

- 1) badania wstępne, okresowe i kontrolne pracowników i kandydatów do pracy w ZSTW w Trzcianie,
- 2) badania sanitarno – epidemiologiczne,
- 3) orzecznictwo lekarskie,
- 4) ocenę możliwości wykonywania pracy uwzględniającą stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy,

3. **Liczba osób** objętych profilaktyczną opieką zdrowotną - pracowników zatrudnionych w Zespole Szkół Techniczno – Weterynaryjnych w Trzcianie na dzień 23.11.2020r. wynosi **96**, w tym:

- nauczyciele – 74,
- pracownicy administracyjno-biurowi – 6,
- pracownicy obsługi szkoły – 16.

4. Badania osób nastąpią na podstawie skierowania wystawionego przez Zamawiającego.

5. W postępowaniu mogą wziąć udział placówki medyczne, które posiadają zezwolenia na wykonywanie działalności z zakresu medycyny pracy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

Oferty w formie pisemnej na załączonym formularzu ofertowym (załącznik nr 1) wraz z oświadczeniem Wykonawcy dotyczącym spełniania warunków udziału w postępowaniu (załącznik nr 2) należy dostarczyć do Zamawiającego w wybrany sposób:

- 1) bezpośrednio w siedzibie Zespołu Szkół Techniczno – Weterynaryjnych w Trzcianie w sekretariacie w zamkniętej kopercie z dopiskiem: „**Oferta na świadczenie usług z zakresu medycyny pracy**”;
- 2) wysłać pocztą tradycyjną w zamkniętej kopercie z dopiskiem: „**Oferta na świadczenie usług z zakresu medycyny pracy**” (liczy się data wpłynięcia oferty do zamawiającego, a nie data stempla pocztowego),
- 3) wysłać pocztą elektroniczną na adres: zstw-trzciana@wp.pl w temacie maila wpisując: „**Oferta na świadczenie usług z zakresu medycyny pracy**”

w terminie **do dnia 04.12.2020 r. do godz. 13.00.**

3. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Przedmiot zamówienia będzie realizowany przez okres 12 miesięcy, w terminie **od 01.01.2021r. do 31.12.2021r.** po zawarciu pisemnej umowy na wykonywanie badań profilaktycznych.

4. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:

Ofertę na przedmiot zamówienia należy sporządzić na załączonym formularzu ofertowym (załącznik nr 1) podając ceny jednostkowe badań wykazanych w tabeli zgodnie z cennikiem badań obowiązującym u Wykonawcy.

Koszyk wyszczególnionych badań stanowi grupę badań najczęściej wykonywanych podczas badań profilaktycznych pracowników i służy do oceny ofert i wyboru oferty najkorzystniejszej.

5. KRYTERIUM OCENY OFERT:

W postępowaniu rozpatrywane będą oferty złożone w wyznaczonym terminie.

Kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty stanowi: **cena - 100%**

Oferta powinna zawierać **ceny netto**, uwzględniające wszystkie koszty, nakłady i wydatki, jakie Zamawiający poniesie na realizację przez Wykonawcę niniejszego zamówienia.

Uwagi.

1. Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty lub unieważnieniu postępowania zostanie przekazana Wykonawcom, którzy złożyli ofertę.
2. Płatność za wykonane badania przez realizującego zamówienie będzie dokonywana przelewem w terminie ustalonym w umowie zawartej z Wykonawcą.
3. Niniejsze zapytanie nie stanowi oferty zawarcia umowy w rozumieniu kodeksu cywilnego i ma na celu wyłącznie rozeznanie na rynku w zakresie cen i obszaru realizacji.

Załączniki: Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – oświadczenie Wykonawcy dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu

**DYREKTOR ZESPOŁU SZKÓŁ
TECHNICZNO-WETERYNARYJNYCH**

.....*mgr inż. Janusz Jakubek*.....
(pieczęć i podpis Zamawiającego)

Załącznik nr 1 - formularz ofertowy

.....
(pieczęć Wykonawcy)

Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym, imię i nazwisko

numer telefonu

OFERTA

Nawiązując do zapytania ofertowego na badania lekarskie z zakresu medycyny pracy dla Zespołu Szkół Techniczno – Weterynaryjnych w Trzcianie oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia według poniższych cen wyszczególnionych badań:

Rodzaj badania	Cena jednostkowa netto (w zł)
Badanie przez lekarza uprawnionego do przeprowadzenia badań profilaktycznych + wydanie orzeczenia	
Badanie do celów sanitarno – epidemiologicznych + wydane orzeczenia	
Morfologia krwi	
Glukoza	
OB	
Cholesterol całkowity	
Badanie ogólne moczu	
Badanie okulistyczne	
Badanie laryngologiczne	
Badanie neurologiczne	
Badanie EKG	
RTG klatki piersiowej	
Audiogram	
Badanie psychologiczne kierowców + test	
Razem wartość netto:	

Uwaga! Powyższy wykaz badań służy jedynie do oceny ofert i wyboru oferty najkorzystniejszej. Decyzja o wykonaniu konkretnych badań należy każdorazowo do lekarza medycyny pracy.

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

**Załącznik nr 2 – oświadczenie Wykonawcy dotyczące spełniania warunków
udziału w postępowaniu**

.....
(miejsowość i data)

.....

.....

.....

(dokładna nazwa i adres wykonawcy)

1. Oświadczamy, że w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych w zapytaniu i złożonej ofercie.

2. Oświadczamy, że świadczone przez nas usługi są zgodne z:

- ustawą z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1175)
- rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 2067).

3. Oświadczamy, że posiadamy odpowiednie uprawnienia do wykonywania działalności leczniczej, w tym wykonywania zadań służby medycyny pracy.

4. Oświadczamy, że posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem organizacyjno - technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia oraz znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

5. Oświadczamy, że posiadamy wyposażenie w sprzęt medyczny niezbędny do należytego wykonywania usług będących przedmiotem umowy.

6. Informujemy, że badania będą przeprowadzane w (podać miejsce wykonywania badań)

.....

.....

w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach od do

7. Do oferty dołączamy cennik pozostałych badań nieujętych w formularzu ofertowym, który będzie obowiązywał przez okres trwania umowy.

.....
(pieczęć oraz podpis osoby upoważnionej do
reprezentowania Wykonawcy)