ZAPYTANIE OFERTOWE

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku zaprasza do złożenia oferty na: ***„świadczenie usług zdrowotnych w zakresie badań profilaktycznych: wstępnych, okresowych i kontrolnych dla pracowników SP ZOZ WSPRiTS w Płocku".*** **Znak: TZPiZI-ZO.250/05/U/15.**

Płock, dnia 17.02.2015 r.

ZATWIERDZIŁ

SP ZOZ
Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego
i Transportu Sanitarnego w Płocku
09-400 Płock, ul. Gwardii Ludowej 5
tel. (24) 267-84-00, 262-20-88, fax 267-84-15
Regon 610317845; NIP 774-10-02-289
-1-

DYREKTOR
SP ZOZ
Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego
i Transportu Sanitarnego w Płocku
mgr Lucyna Kęsicka
.....
Dyrektor lub pracownik,
któremu kierownik, powierzył pisemnie wykonanie
zastrzeżonych dla siebie czynności.

I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO, NUMER TELEFONU, NUMER FAKSU, DNI I GODZINY PRACY:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego
w Płocku ul. Gwardii Ludowej 5, 09-400 Płock.
KRS – 0000029842; NIP 774-10-02-289; REGON - 610317845:
tel. 024-26-78-400; tel. / fax. 024-26-78-415 ;
www.wspritsplock.pl , e-mail: pogsekret@poczta.onet.pl.
w sprawie zapytania ofertowego e-mail:
zamowienia@wspritsplock.pl lub wspritsplockprzetargi@wp.pl

godziny urzędowania: **od poniedziałku do piątku w godzinach 7^{00} - 14^{35}**

II. TRYB PROWADZENIA POSTĘPOWANIA

Zapytania ofertowe prowadzone jest zgodnie z dyspozycją art. 4 p-kt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013, poz. 907 z póź. zm.) o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 EURO (bez VAT), na podstawie Regulaminu Udzielania Zamówień Publicznych wprowadzonego Zarządzeniem Dyrektora SP ZOZ WSPRiTS w Płocku dnia 06.06.2014 r.

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (ZAPYTANIA OFERTOWEGO):

1. **Przedmiotem zamówienia jest**: *„świadczenie usług zdrowotnych w zakresie badań profilaktycznych: wstępnych, okresowych i kontrolnych dla pracowników SP ZOZ WSPRiTS w Płocku".*
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa poniższy opis:
   2.1 Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług zdrowotnych w zakresie medycyny pracy dla pracowników SP ZOZ Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku polegające na wykonywaniu badań profilaktycznych: wstępnych, okresowych i kontrolnych oraz dodatkowych specjalistycznych badań konsultacyjnych i dodatkowych badań niezbędnych z uwagi na warunki pracy, zgodnie z zakresem określonym w:
   - ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz.U. z 2014 r. poz. 1502 t.j.),

- ustawie z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz.U. z 2014 r. poz. 1184 t.j.),
- rozporządzeniu MZiOS z dnia 30 czerwca 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz.U. z 1996 r. Nr 69, poz. 332 z późn. zm.).

2.2 Badania będące przedmiotem umowy powinny być wykonywane przez lekarzy posiadających specjalizację w dziedzinie medycyny pracy oraz spełniających wymagania określone w § 7 rozporządzenia MZiOS z dnia 30 czerwca 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy.

2.3 Badania, o których mowa w pkt. 1 Wykonawca wykonywać będzie na podstawie skierowania wystawionego przez Zamawiającego, które zawierać będzie:
a) dane pracownika kierowanego na badania profilaktyczne,
b) określenie rodzaju badania profilaktycznego, jakie ma być wykonane,
c) określenie charakteru pracy i opis stanowiska pracy,
d) informacje o czynnikach szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia występujące na stanowisku pracy, o ile takie występują.

Wzór skierowania stanowi *załącznik Nr 1* do wzoru umowy.

2.4 Usługą badań profilaktycznych - zdrowotną zostaną objęci pracownicy w niżej wymienionych grupach zawodowych tj.:
a) ratownicy medyczni,
b) pielęgniarki,
c) dyspozytorzy medyczni,
d) pracownicy administracji i pracownicy na stanowiskach kierowniczych,
e) kierowcy samochodów uprzywilejowanych,
f) sanitariusze,
g) diagności i mechanicy samochodowi,
h) sprzątaczki.

2.5 Liczba pracowników, którzy mają zostać objęci usługą zdrowotną w zakresie wykonywania badań profilaktycznych wynosi **170 osób. Zamówienie podzielono na trzy części i dopuszcza się składanie ofert częściowych.** Poszczególne części obejmują pracowników w ilości:

a) Płock **– 123 osób**,
w tym:
- ratownicy medyczni – 41,
- pielęgniarki – 7,
- dyspozytorzy medyczni -12,
- pracownicy administracji i pracownicy na stanowiskach kierowniczych - 35,
- kierowcy samochodów uprzywilejowanych - 15,
- sanitariusze - 2,
- diagności i mechanicy samochodowi - 4,
- sprzątaczki – 7.

b) Gostynin – **27 osób,**
- ratownicy medyczni - 15
- pielęgniarki – 5,
- pracownicy administracji i pracownicy na stanowiskach kierowniczych - 1,
- kierowcy samochodów uprzywilejowanych - 5,
- sprzątaczki – 1.

c) Sierpc – **20 osób.**
- ratownicy medyczni - 10
- pielęgniarki – 7,
- pracownicy administracji i pracownicy na stanowiskach kierowniczych - 1,
- kierowcy samochodów uprzywilejowanych - 2,

Podane ilości zatrudnionych osób są ilościami szacunkowymi i mogą ulec zmianie.

2.6 Informacja o badaniach profilaktycznych wykonanych od stycznia 2014 do grudnia 2014 r. w rozbiciu dla poszczególnych części:

W roku	Badania wstępne	Badania okresowe	Badania Kontrolne	Okulistyczne
Dla Części 1 – Płock				
RAZEM:	12	65	7	10
Dla Części 2 – Gostynin				
RAZEM:	0	16	1	1
Dla Części 2 – Sierpc				
RAZEM:	0	8	1	2

2.7 Miejsce świadczenia usług zdrowotnych dla pracowników SP ZOZ WSPRiTS w Płocku – Płock/Gostynin/Sierpc.

2.8 Cennik za świadczenia medyczne w zakresie badań profilaktycznych załączy do oferty Wykonawca i będzie on stanowił załącznik do umowy.

2.9 Wykonawca będzie sporządzał i przekazywał Zamawiającemu wraz z fakturą imienny wykaz osób, którym została wykonana usługa zdrowotna, z uwzględnieniem sumy należności za wykonanie świadczeń w ramach zawartej umowy.

3. Zamawiający dopuszcza zmianę realizacji przedmiotu zamówienia na podstawie wyjaśnień i modyfikacji w związku z pytaniami od przyszłych oferentów zadanymi przed złożeniem oferty.
4. Wspólny słownik zamówień CPV: 85147000-1 *usługi zdrowotne świadczone dla firm.*

IV. WARUNKI PŁATNOŚCI:

1. Zapłata wynagrodzenia za dokonane w ramach niniejszej umowy cząstkowe wykonanie badań profilaktycznych płatna będzie przelewem na podstawie wystawionej przez Wykonawcę, faktury VAT na jego rachunek bankowy o numerze wskazanym na fakturze, w terminie 21 dni od daty wystawienia faktury pod warunkiem, że faktura zostanie doręczona Zamawiającemu najpóźniej na 14 dni przed terminem zapłaty. Za datę zapłaty uznaje się datę wpływu należności na rachunek bankowy Wykonawcy do banku prowadzącego jego rachunek.
2. Płatność nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy. Za termin dokonania płatności przyjmuje się dzień uznania rachunku bankowego Wykonawcy należną kwotą.

V. TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (ZAPYTANIA OFERTOWEGO):

1. Termin realizacji zamówienia usługi zdrowotnej – **od dnia podpisania umowy w okresie 36 miesięcy**.

VI. FORMA ZŁOŻENIA OFERTY:

1. Ofertę (na FORMULARZU OFERTY stanowiącym ***załącznik nr 1*** do zapytania ofertowego) wraz z załącznikami należy złożyć w formie:
- pisemnej (osobiście lub listownie) na adres:
SP ZOZ Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku ul. Gwardii Ludowej 5, 09-400 Płock,
- **drogą elektroniczną** (*zeskanowana oferta)* na adres: e-mail zamowienia@wspritsplock.pl .
(w przypadku złożenia oferty drogą elektroniczną Zamawiający zastrzega sobie prawo żądania od oferenta potwierdzenia w formie pisemnej złożonej oferty).

2. Ofertę należy sporządzić w języku polskim, czytelnie.

3. Każdy Oferent przedkłada tylko jedną ofertę.

4. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, a także dostawą sprzętu do zamawiającego.

5. Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę (osobę uprawnioną do reprezentowania Dostawcy zgodnie z dokumentami potwierdzającymi dopuszczenie do obrotu prawnego) lub jego upełnomocnionego przedstawiciela **(pełnomocnictwo winno zostać złożone wraz z ofertą w formie oryginału lub poświadczonej notarialnie kopii).**

6. Ofertę w formie pisemnej wraz ze wszystkimi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej następującymi napisami:

ZAPYTANIE OFERTOWE – **znak: TZPiZI-ZO.250/05/U/15**
Oferta na: *„świadczenie usług zdrowotnych w zakresie badań profilaktycznych: wstępnych, okresowych i kontrolnych dla pracowników SP ZOZ WSPRiTS w Płocku".*
Nazwa i siedziba Wykonawcy: .....
Nie otwierać przed: 25.02.2015 r. GODZ. 10:10
W PRZYPADKU UMIESZCZENIA OFERTY W KOPERCIE NIE ZAWIERAJĄCEJ WYŻEJ WYMIENIONYCH OZNACZEŃ – ZAMAWIAJACY NIE BĘDZIE PONOSIŁ ŻADNEJ ODPOWIEDZIALNOŚCI Z TYTUŁU OTWARCIA KOPERTY PRZED UPŁYWEM TERMINU SKŁADANIA OFERT.

VII. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT, MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT, TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ:

1. Miejsce składania ofert:
SP ZOZ Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku ul. Gwardii Ludowej 5 „SEKRETARIAT"
Termin składania ofert: **25.02.2015 roku do godz. 10.00.**

2. Miejsce otwarcia ofert:
SP ZOZ Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku ul. Gwardii Ludowej 5 pokój nr 15.
Termin otwarcia ofert**: 25.02.2015 roku o godz. 10.10.**

3. Wykonawca składając ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

VIII. WYKAZ DOKUMENTÓW I OŚWIADCZEŃ, JAKIE ZOBOWIĄZANI SĄ ZŁOŻYĆ WRAZ Z OFERTĄ – USŁUGODAWCY:

Wykonawca jest zobowiązany do złożenia wraz z ofertą:

1) oświadczeń (wymienionych w załączniku nr 1 do zapytania ofertowego FORMULARZ OFERTY) rozdział III ust. 1 potwierdzających, że Wykonawca:
   - zapoznał się z zapytaniem ofertowym – **oznaczone znakiem: TZPiZI-ZO.250/05/U/15** nie wnosi do niego zastrzeżeń,
   - posiada uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia (zapytania ofertowego), *Wykonawca musi być wpisany do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z późn. zm.).*
     Wykonawca musi być wpisany do rejestru w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy na podstawie art. 100 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w związku z art. 10 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2014 r. poz. 1184)
   - posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje lub będzie dysponował potencjałem technicznym, a także osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
   - znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
   - składając ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni licząc od upływem terminu składania ofert.
2) oświadczenie (wymienione w załączniku nr 1 do zapytania ofertowego FORMULARZ OFERTY) rozdział III ust. 2 potwierdzających, że w stosunku do Wykonawcy:
   - nie otwarto likwidacji lub nie ogłoszono upadłości (chyba, że po ogłoszeniu upadłości Wykonawca zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego);
3) wypełnionego FORMULARZA OFERTY stanowiącego ***załącznik nr 1*** do zapytania ofertowego.
4) aktualnego odpisu z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, *[wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert].*
5) Każdy z Wykonawców jest zobowiązany złożyć dokumenty wymagane przez Zamawiającego w jednej z następujących form:
   - oryginały,
   - kserokopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

IX. KRYTERIUM OCENY OFERT I JEGO ZNACZENIE:

1/ cena – 100 %,

2/ cena musi obejmować wartość przedmiotu zamówienia wskazanego w rozdziale – III oraz należny podatek VAT,

3/ Zamawiający uzna ofertę za najkorzystniejsza, która będzie posiadała najniższą cenę brutto oraz spełni warunki zapytania ofertowego.

X. WYJAŚNIENIA I MODYFIKACJA

Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Zapytania Ofertowego. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert. Zamawiający umieszcza treść wyjaśnienia na swojej stronie internetowej.

XI ROZSTRZYGNIECIE POSTĘPOWANIA I ZLECENIE REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. Oferty, które wpłyną po wyznaczonym terminie składania nie będą brane pod uwagę przy ocenie ofert.
2. O wynikach postępowania jego uczestnicy zostaną poinformowani drogą mailową lub faksem.
3. Informacja o wyborze usługodawcy zostanie umieszczona na stronie internetowej www.wspritsplock.pl

XI. INNE POSTANOWIENIA

1. Zamawiający przewiduje unieważnienie postępowania prowadzonego w trybie zapytania ofertowego, jeżeli oferowany przez Wykonawcę przedmiot zamówienia, w opinii Zamawiającego nie będzie wystarczający lub gdy najniższa cena oferowana przez Wykonawców przewyższy kwotę, jaką Zamawiający przewidział na sfinansowanie zadania chyba, że kwota oszacowania zamówienia zostanie zwiększona jednak nie więcej jak do 30.000 euro. W opisanych w niniejszym punkcie przypadkach Zamawiający nie będzie zwracał kosztów przygotowania oferty.
2. Zamawiający nie przewiduje rozliczenia w walucie innej niż złoty polski.
3. Od decyzji Zamawiającego dotyczącej wyboru Usługodawcy nie przysługuje odwołanie.

XII. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z USŁUGODAWCAMI:

1/ p. Zofia Gołębiewska - strona merytoryczna - tel.: 24/26-78-407 (dni robocze – w godz.: 07:00 - 14.00),

2/ p. Edward Jabłoński – strona formalno-prawna – tel.: 24/26-78-411 (dni robocze – w godz.: 07.00 - 14.00).

KIEROWNIK DZIAŁU
Kadr, Organizacji i Szkoleń

mgr Zofia Gołębiewska

SPECJALISTA
ds. zamówień publicznych
i zadań inwestycyjnych

mgr Edward Jabłoński

ZAŁĄCZNIK NR 1

DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO
FORMULARZ OFERTY

OFERTA

...., dnia .....
/ pieczątka nagłówkowa Wykonawcy/ */ miejscowość/*

Niniejszym składam(my) Ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie Zapytania ofertowego którego przedmiotem jest: ***„świadczenie usług zdrowotnych w zakresie badań profilaktycznych: wstępnych, okresowych i kontrolnych dla pracowników SP ZOZ WSPRiTS w Płocku".*** **Znak: TZPiZI-ZO.250/05/U/15.**

dla

SP ZOZ Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku ul. Gwardii Ludowej 5.

dane Oferenta:

.....
(imię i nazwisko / nazwa Oferenta)

.....
(adres / siedziba Oferenta)

numer telefonu....., numer faksu.....,
e mail .....,
REGON:....., NIP.....,
WPISANY DO REJESTRU :.....

II. CENA: oferty dla przedmiotu zamówienia – usługi:

1. **Oferuję/my*** realizację przedmiotu zamówienia, zgodnie z warunkami i postanowieniami zawartymi w zapytaniu ofertowym, wyjaśnień i modyfikacji oraz poniższego opisu za cenę:
   - dla **części 1 Płock** w okresie 36 miesięcy

L.P	Badania profilaktyczne dla części 1	Ilość osób	Szacunkowa ilość badań wstępnych	Szacunkowa ilość badań okresowych	Szacunkowa ilość badań kontrolnych	Szacunkowa ilość badań okulistycznych	Wartość netto	Stawka VAT%	Wartość brutto
1.	Płock	123	20	150	10	30			

- CENA BRUTTO OFERTY dla części 1: ..... zł.
(słownie: .....)

   - dla **część 2 Gostynin** w okresie 36 miesięcy:

L.P	Badania profilaktyczne dla części 2	Ilość osób	Szacunkowa ilość badań wstępnych	Szacunkowa ilość badań okresowych	Szacunkowa ilość badań kontrolnych	Szacunkowa ilość badań okulistycznych	Wartość netto	Stawka VAT%	Wartość brutto
1.	Gostynin	27	2	22	3	2			

- CENA BRUTTO OFERTY dla części 2: ..... zł.
(słownie: .....)

➢ dla **część 3 Sierpc** w okresie 36 miesięcy

L.P	Badania profilaktyczne dla części 3	Ilość osób	Szacunkowa ilość badań wstępnych	Szacunkowa ilość badań okresowych	Szacunkowa ilość badań kontrolnych	Szacunkowa ilość badań okulistycznych	Wartość netto	Stawka VAT%	Wartość brutto
1.	Sierpc	20	2	18	2	2			

- CENA BRUTTO OFERTY dla części 3: ..... zł.
(słownie:.....)

UWAGA: Zamówienie podzielono na trzy części i dopuszcza się składanie ofert częściowych. Wykonawca wypełnia tylko tą część na która składa ofertę.

Cena podana w ust. 1 obliczona jest przy zastosowaniu cennika obowiązującego u Wykonawcy i załączonego do oferty *(załączyć cennik).*

2. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ:** do realizacji przedmiotu zamówienia w **okresie 36 miesięcy** licząc od dnia podpisania umowy.

3. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 k.k.).

III. OŚWIADCZENIA:

1. **Oświadczam, że:**
   - zapoznałem się z treścią Zapytania Ofertowego w tym zawartym tam projektem umowy, 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.
   - posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia (zapytania ofertowego) na dowód 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** ..... oraz załączam **zaświadczenie o wpisie do rejestru w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy** i **aktualny odpisu z właściwego rejestru** lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji,
   - posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję lub będę dysponował potencjałem technicznym, a także osobami zdolnymi do wykonania zamówienia to jest: *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.) w ilości i specjalności niezbędnej do pełnej realizacji przedmiotu zamówienia opisanego w Zapytaniu Ofertowym*
   - znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej prawidłowe wykonanie zamówienia,
   - zobowiązuję się do zawarcia umowy zgodnej ze WZOREM UMOWY stanowiącym ***załącznik nr 2*** do zapytania ofertowego w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
   - składając ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni licząc od upływu terminu składania ofert.
2. Oświadczam, że w stosunku do mojej firmy:
   - nie otwarto likwidacji
   - nie ogłoszono upadłości *(chyba, że po ogłoszeniu upadłości Wykonawca zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego).*

IV. DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTU Z ZAMAWIAJĄCYM (kontakt, przekazywanie wzajemnych uwag wynikających z realizacji ewentualnej umowy oraz nadzór nad realizacją ewentualnej umowy):

imię i nazwisko .....

stanowisko służbowe .....

numer telefonu .....

numer faksu ..... e-mail: .....

dni i godziny pracy .....

V. PODWYKONAWCY

1. Wykonawca **PRZEWIDUJE/ NIE PRZEWIDUJE*** powierzenia podwykonawstwa w ramach niniejszego zapytania ofertowego. [**-niepotrzebne skreślić*]
2. Wartość zamówienia (netto), którego powierzenie podwykonawcom - przewiduje Wykonawca: ..... zł (słownie: .....złotych).
3. Zakres przedmiotowy (szczegółowy) zamówienia, którego powierzenie podwykonawcy /podwykonawcom - przewiduje Wykonawca:
   (uwaga : może zostać sporządzony w formie załącznika do FORMULARZA OFERTY)

.....

.....

UWAGA:

a) **pkt.2, 3 wypełniają wyłącznie Wykonawcy, którzy przewidują podwykonawstwo w ramach niniejszego zapytania ofertowego;**

b) W przypadku Wykonawców, którzy przewidują powierzenie podwykonawstwo w ramach niniejszego zapytania ofertowego – w załączniku numer 2 do zapytania ofertowego- WZÓR UMOWY w §2 – dopisuje się ust. 3 – o następującym brzmieniu: „3. Wykonawca odpowiada za działania lub zaniechania podwykonawcy/podwykonawców, którym powierzył realizację przedmiotu umowy – jak za swoje własne."

c) W przypadku Wykonawców, którzy nie przewidują powierzenie podwykonawstwa w ramach niniejszego zapytania ofertowego – w załączniku numer 2 do zapytania ofertowego-WZÓR UMOWY w §2 – dopisuje się ust. 3 – o następującym brzmieniu: „3. Wykonawca zobowiązuje się do realizacji przedmiotu umowy samodzielnie, bez udziału podwykonawcy /podwykonawców."

VII . ZAŁĄCZNIKI DO NINIEJSZEJ OFERTY STANOWIĄ:

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....

.....

/ pieczątka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/

ZAŁĄCZNIK NR 2
DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO
WZÓR UMOWY

UMOWA Nr TZPIZI - ...../15

zawarta w Płocku dnia ..... 2015 r. pomiędzy :

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej

Wojewódzką Stacją Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku.

09-400 Płock ul. Gwardii Ludowej 5,

wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr - 0000029842;

REGON - 610317845; NIP - 774 10 02 289;

zwanym w treści umowy ***„Zamawiającym",*** w imieniu i na rzecz którego działają:

1. mgr Lucyna Kęsicka **Dyrektor SP ZOZ WSPRiTS w Płocku**

2. mgr Urszula Kamińska **p.o. Główny Księgowy**

a

.....

z siedzibą w ..... przy ul. .....

wpisanym do ..... pod nr .....
przez .....

REGON - .....; NIP - .....;

zwany w treści umowy ***„Wykonawcą,*** w imieniu i na rzecz której działają:

1. .....

Umowa zawarta bez stosowania ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013, poz. 907 z póź. zm.), na podstawie art. 4 p-kt. 8 tej ustawy, o wartości umowy nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 EURO (bez VAT).

W wyniku rozstrzygniętego zapytania ofertowego na: **świadczenie usług zdrowotnych w zakresie badań profilaktycznych: wstępnych, okresowych i kontrolnych dla pracowników SP ZOZ Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku** oznaczonego znakiem: **TZPiZI-ZO.250/05/U/15**, ogłoszonego na stronie internetowej i prowadzonego na podstawie "Regulaminu udzielania zamówień o wartości nieprzekraczającej progu stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych", wprowadzonego przez Dyrektora SP ZOZ WSPRiTS w Płocku Zarządzeniem nr 15/2014 z dnia 06.06.2014 r., została zawarta umowa o następującej treści („Umowa"):

§1.

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie usług zdrowotnych w zakresie medycyny pracy dla pracowników SP ZOZ Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku polegające na wykonywaniu badań profilaktycznych: wstępnych, okresowych i kontrolnych oraz dodatkowych specjalistycznych badań konsultacyjnych i dodatkowych badań niezbędnych z uwagi na warunki pracy. Badanie profilaktyczne kończy się orzeczeniem lekarskim stwierdzającym:
   1) brak przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku pracy lub
   2) przeciwwskazania zdrowotne do pracy na określonym stanowisku pracy
2. Badania profilaktyczne przeprowadzane będą na podstawie skierowania wydanego przez Zamawiającego, zawierające w szczególności informacje o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych wraz z pomiarami tych czynników. Wzór skierowania stanowi *załącznik nr 1* do niniejszej umowy.
3. Lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne może poszerzyć jego zakres o dodatkowe specjalistyczne badania konsultacyjne oraz badania dodatkowe, jeżeli stwierdzi, że jest to niezbędne dla prawidłowej oceny stanu zdrowia osoby przyjmowanej do pracy lub pracownika.
4. Specjalistyczne badania konsultacyjne oraz badania dodatkowe, o których mowa w ust. 3, stanowią część badania profilaktycznego.
5. W przypadku, gdy w wyniku badań okulistycznych przeprowadzonych w ramach badań profilaktycznych zajdzie potrzeba stosowania przez osobę badaną okularów korygujących wzrok, lekarz okulista przeprowadzający badanie, wystawi receptę określającą parametry odpowiednich szkieł korygujących wzrok a Wykonawca za wymieniona usługę obciąży Zamawiającego zgodnie z załączonym cennikiem.
6. Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy zgodnie z jej postanowieniami, treścią Zapytania Ofertowego, zasadami sztuki lekarskiej wymaganymi dla tego rodzaju usług medycznych, przez osoby posiadające uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do ich wykonywania, zgodnie z przepisami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. Nr 69, poz. 332, ze zm.), jak również z uwzględnieniem przepisów ustawy z dnia 27 czerwca 1997 roku o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2014 r., nr poz. 1184 t.j.).

§2.

1. Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia usług medycznych objętych przedmiotem umowy we wszystkie dni robocze (od poniedziałku do piątku) co najmniej w godzinach: od 8:00 do 16:00 w swoim zakładzie usytuowanym w ....., przy ul. .....
2. Wykonawca zobowiązuje się również do:
   1) przeprowadzenia badań wstępnych i okresowych oraz wystawienia zaświadczenia o zdolności/niezdolności do pracy na zajmowanym stanowisku po telefonicznym lub osobistym zgłoszeniu się osoby skierowanej najpóźniej w ciągu 7 dni,
   2) przeprowadzenia badań kontrolnych oraz wystawienia zaświadczenia o zdolności/niezdolności do pracy na zajmowanym stanowisku w dniu zgłoszenia się pracownika ze skierowaniem lub po wykonaniu niezbędnych badań.
   3) Wystawiania zaświadczeń i orzeczeń przez lekarzy medycyny pracy na drukach określonych w odpowiednich rozporządzeniach,

§3.

1. Obowiązki Zamawiającego wobec Wykonawcy dotyczące:
   a) przekazywania Wykonawcy informacji o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia na poszczególnych stanowiskach pracy osób objętych umową lub warunków uciążliwych wraz z aktualnymi wynikami badań i pomiarów tych czynników;

b) zapewnienia udziału przedstawiciela Wykonawcy w komisji bezpieczeństwa i higieny pracy działającej na terenie zakładu pracy. Termin posiedzenia komisji BHP będzie uzgadniany z siedmiodniowym wyprzedzeniem;
c) zapewnienia Wykonawcy możliwości przeglądu stanowisk pracy w celu dokonania oceny warunków pracy (wizytacji zakładu przez lekarza lub pielęgniarkę);
d) udostępniania Wykonawcy dokumentacji wyników kontroli warunków pracy, w części odnoszącej się do ochrony zdrowia.

2. Zamawiający dopuszcza zlecania osobom trzecim przez Wykonawcę niektórych obowiązków wynikających z umowy, zgodnie z art. 14 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy.

§4.

1. Maksymalne wynagrodzenie z tytułu realizacji przedmiotowej umowy nie może przekroczyć kwoty .....zł brutto (słownie: ....).
W tym kwota ..... zł netto (słownie: ....).
2. Za okres rozliczeniowy przyjmuje się pełen miesiąc kalendarzowy.
3. Wynagrodzenie naliczane według cen przedstawionych w Cenniku załączonym do oferty przez Wykonawcę, stanowiącym *załącznik nr 2* do niniejszej umowy.
4. Zapłata wynagrodzenia za dokonane w ramach niniejszej umowy cząstkowe wykonanie badań profilaktycznych płatna będzie przelewem na podstawie wystawionej przez Wykonawcę, faktury VAT na jego rachunek bankowy o numerze wskazanym na fakturze, w terminie 21 dni od daty wystawienia faktury pod warunkiem, że faktura zostanie doręczona Zamawiającemu najpóźniej na 14 dni przed terminem zapłaty. Za datę zapłaty uznaje się datę wpływu należności na rachunek bankowy Wykonawcy do banku prowadzącego jego rachunek.
5. Płatność nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy. Za termin dokonania płatności przyjmuje się dzień uznania rachunku bankowego Wykonawcy należną kwotą.
6. W przypadku nieterminowego regulowania zobowiązań przez Zamawiającego, ewentualne cesje należności mogą nastąpić wyłącznie po wyrażeniu pisemnej zgody przez podmiot, zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z póź. zm.).

§5.

1. Każdej ze stron przysługuje prawo wypowiedzenia umowy bez podania przyczyn, z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia na piśmie, przy czym okres ten liczy się od pierwszego dnia miesiąca następnego po złożeniu wypowiedzenia.
2. Rozwiązanie umowy bez wypowiedzenia *(odstąpienie)* następuje w formie pisemnej pod rygorem nieważności i powinno zawierać uzasadnienie.
3. Za odstąpienie od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, z zastrzeżeniem postanowień ust. 1, zapłaci on karę umowną w wysokości 10% wynagrodzenia brutto określonego w § 4 ust. 1 niniejszej umowy.
4. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
5. W okresie wypowiedzenia umowy, badania rozpoczęte w trakcie jej obowiązywania, realizowane będą na zasadach określonych w niniejszej umowie.

§4.

1. W przypadku nieuzasadnionego opóźniania terminów wykonania badań profilaktycznych, o których mowa w § 2 ust. 2 niniejszej umowy Zamawiający może żądać od Wykonawcy zapłaty kary umownej w wysokości 0,2% umownego wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 4 ust. 1, za każdy dzień opóźnienia.
2. Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowną w wysokości 10% wartości brutto umowy o której mowa w § 4 ust. 1, gdy Wykonawca odstąpi od umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Zamawiający.
3. Kary umowne zostaną potrącone z wynagrodzenia przysługującego Wykonawcy.

§5.

Umowa zostaje zawarta na okres 36 miesięcy licząc od dnia jej podpisania to jest: od dnia ..... do dnia .....

§6.

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do dokonania następujących zmian w umowie:
   1) zmniejszenia podanej w Zapytaniu Ofertowym liczby osób kierowanych na badania, w przypadku fluktuacji kadry,
   2) zmiany wynagrodzenia o kwotę wynikającą ze zmienionych stawek podatku VAT, obowiązujących w dacie powstania obowiązku podatkowego.
2. W przypadku przeprowadzenia mniejszej liczby badań, niż przewidywano w treści Zapytania Ofertowego Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie za faktyczną liczbę wykonanych badań.
3. W przypadku konieczności przeprowadzenia większej liczby badań niż przewidywano w treści Zapytania Ofertowego, wykonanie tych badań może być zlecone odrębnym zamówieniem.

§7.

1. Osoby upoważnione do kontaktów w zakresie realizacji umowy:
   1) po stronie Wykonawcy: P. ..... tel. .....
   2) po stronie Zamawiającego: P. ..... tel. .....
2. Każda ze stron ma prawo udzielać upoważnień do występowania w jego imieniu także innym osobom, o czym powiadomi drugą stronę na piśmie z odpowiednim wyprzedzeniem.

§8.

1. Zmiana postanowień umowy może nastąpić za zgodą obu Stron wyrażoną na piśmie w formie aneksu pod rygorem nieważności takiej zmiany.
2. Strony mają obowiązek wzajemnego informowania o wszelkich zmianach statusu prawnego swojej firmy, a także o wszczęciu postępowania upadłościowego, układowego, likwidacyjnego i naprawczego.
3. Strony podejmą starania w celu polubownego rozstrzygnięcia ewentualnych sporów powstałych między nimi, a wynikających z umowy, na drodze bezpośrednich negocjacji. Jeśli po przeprowadzonych negocjacjach, Strony nie są w stanie polubownie rozstrzygnąć sporu, to każda ze Stron może poddać spór rozstrzygnięciu sądu powszechnego właściwego według siedziby Zamawiającego.
4. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego i innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa właściwych dla przedmiotu umowy.
5. Zamawiający posiada Zintegrowany System Zarządzania wdrożony w oparciu o normy: PN-EN ISO 9001:2009, PN-N-18001:2004. Strony umowy zobowiązują się do stosowania wymagań wymienionych norm w zakresie wzajemnej współpracy wynikającej z niniejszej umowy.
6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

ZAMAWIAJĄCY **WYKONAWCA**

Załącznik Nr 1 do umowy
Nr TZPiZI-...../15 z dnia.....

Płock, dnia .....

Karta skierowania

do lekarza uprawnionego do wykonywania badań profilaktycznych
wstępnych, okresowych, kontrolnych*
(wypełnia zakład pracy)

Kieruje się Pana / Panią

.....

Skierowany(a) jest przewidziany(a) do pracy w charakterze (podaj stanowisko pracy, krótka charakterystyka pracy, rodzaj wykonywanych czynności:

.....

Warunki pracy: szkodliwej, uciążliwej (podkreślić). Najważniejsze czynniki szkodliwe i uciążliwe na stanowisku pracy (podaj jakie)

.....

Wyniki pomiarów dokonanych przez

.....

Czy były przekroczone normy czynników szkodliwych NDN i NDS.

.....

.....
Pieczątka i podpis pracodawcy

Oświadczenie badanego /badanej

Wiadomo mi, że przy badaniu zobowiązany (a) jestem podać dokładne dane i wiarygodne informacje dotyczące poprzednio przebytych chorób oraz wad.

Oświadczam, że nie zataiłem (am) nic, co mogłoby mieć znaczenie dla określenie zdolności do pracy.

.....
Podpis badanego