

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

Znak sprawy: DS.175.1.2019.2.MSZ

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zapraszamy do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na
**BADANIA LEKARSKIE (wstępne, okresowe, kontrolne) W ZAKRESIE MEDYCZYNY PRACY DLA PRACOWNIKÓW
WROCŁAWSKIEGO CENTRUM ZDROWIA SPZOZ**

Postępowanie prowadzone na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych – wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych kwoty 30 000 Euro

1. Zamawiający:

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław

Zatwierdził:

.....
Z-ca Dyrektora
ds. Sprzedaży
Piotr Ługowski

Wrocław, dnia 01.03.2019r.

2. Opis przedmiotu zamówienia oraz zakres zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest:

Klasyfikacja zamówienia wg CPV: 85147000-1 – Usługi medyczne świadczone dla firm

Opis przedmiotu zamówienia:

**BADANIA LEKARSKIE (wstępne, okresowe, kontrolne) W ZAKRESIE MEDYCZYNY PRACY DLA PRACOWNIKÓW
WROCŁAWSKIEGO CENTRUM ZDROWIA SPZOZ**

Ilość pracowników: 200 osób

Rodzaje stanowisk:

- Administracyjno biurowe w tym kierownicy – 22%
- Lekarze – 10 %,
- Pielęgniarki i położne – 29%
- Terapeuci i fizjoterapeuci – 15%
- Referenci – 14%,
- Pozostałe w tym robotnicze - 10%

**PROSIMY O PODANIE ZAKRESU BADAŃ WRAZ Z OFERTĄ CENOWĄ DLA PRZYKŁADOWYCH STANOWISK:
LEKARZ, PIELEJNIARKA, PRACOWNIK BIUROWY Z PRACĄ PRZY KOMPUTERZE POW. 4 GODZ., STANOWISKO
KIEROWNICZE.**

3. Miejsce i termin realizacji zamówienia.

Miejsce wykonywania badań: Wrocław

Termin realizacji zamówienia od dnia rejestracji: do 5 dni roboczych

Badania powinny zostać wykonane w ciągu jednego dnia.

4. Rozstrzygnięcie postępowania i zlecenie realizacji zamówienia:

Wybór najkorzystniejszej oferty zostanie dokonany niezwłocznie.

Po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Oferentów, którzy złożyli oferty o wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę i adres Oferenta, którego ofertę wybrano.

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie zawarta umowa z Wykonawcą. W przypadku odmowy wykonania umowy przez wyłonionego Wykonawcę, dopuszcza się możliwość zawarcia przez Zamawiającego umowy z oferentem, którego oferta została porównana i oceniona jako kolejna najbardziej korzystna.

Zamawiający ma prawo do wezwań o wyjaśnienia zaoferowanej ceny oraz zamknięcia postępowania bez podawania przyczyny i wybrania którejkolwiek z ofert.

5. Sposób przygotowania ofert, miejsce i termin ich składania:

Oferty należy składać w formie pisemnej do dnia 11.03.2019 do godz. 12:00 w sekretariacie Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróźnicza 26/28.

Dokumenty będą przyjmowane w dni powszednie w godzinach 9:00-14:30

Zamawiający dopuszcza również składanie e-mailem: sekretariat@spzoz.wroc.pl.

6. Opis warunków udziału w postępowaniu:

Zamawiający wymaga w stosunku do Wykonawców przedstawienia w ofercie:

- wypełnionego formularza ofertowego zgodnie z załącznikiem nr 1,

Oferta musi być podpisana przez uprawnionych do reprezentacji przedstawicieli Wykonawców wymienionych w rejestrze firmy lub działających na podstawie pełnomocnictwa.

Termin związania z ofertą: 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca składający ofertę, niezależnie od wyniku postępowania.

7. Sposób prowadzenia korespondencji w sprawie niniejszego zamówienia:

pisemnie na adres: Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ

ul. Podróźnicza 26/28, 53-208 Wrocław

a) e-mailem sekretariat@spzoz.wroc.pl

b) osoby uprawnione do kontaktu z Oferentami:

– Monika Szczęśniak, tel. 71 391 17 57

– Alicja Morawa-Nowak tel. 71 391 17 45

8. Warunki płatności za przedmiot zamówienia: Zapłata wynagrodzenia na rzecz Wykonawcy dokonywana będzie zbiorczo po zakończeniu każdego miesiąca kalendarzowego w terminie 14 dni – od dnia dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.

Załączniki do zapytania ofertowego:

- załącznik nr 1 – formularz ofertowy