

ZAPYTANIE OFERTOWE

na obsługę z zakresu świadczenia usług medycznych Gminy Miasta Toruń, działającej poprzez Toruńskie Centrum Usług Wspólnych

Zamówienie publiczne o wartości szacunkowej nie przekraczającej kwoty 30000 euro, prowadzone na podstawie art.4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 Prawo zamówień publicznych.

I. ZAMAWIAJĄCY

1. Nazwa Zamawiającego Gmina Miasta Toruń, ul. Wały gen. Sikorskiego 8,
87-100 Toruń, NIP 8790001014, działająca
poprzez Toruńskie Centrum Usług Wspólnych
2. Adres ul. Rydygiera 12a, 87-100 Toruń
3. Tel. 566118991, e-mail: sekretariat@tcuw.torun.pl

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług medycznych w zakresie profilaktycznych badań lekarskich (okresowych i kontrolnych) pracowników Toruńskiego Centrum Usług Wspólnych i badań wstępnych osób przyjmowanych do pracy w TCUW oraz wydawanie orzeczeń lekarskich o braku przeciwwskazań zdrowotnych do pracy lub o przeciwwskazaniach zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku pracy.
2. Badania profilaktyczne przeprowadzane będą na podstawie skierowania wydanego przez Zamawiającego.
3. Zakres wymaganych badań profilaktycznych w okresie realizacji zamówienia:
 - 1) Badania podstawowe:
 - a) badanie lekarskie wstępne z wystawieniem orzeczenia,
 - b) badanie lekarskie okresowe z wystawieniem orzeczenia,
 - c) badanie lekarskie kontrolne z wystawieniem orzeczenia,
 - d) badanie okulistyczne.
 - 2) Badania dodatkowe, wykonywane na zlecenie lekarza medycyny pracy, konieczność wykonania tych badań uzasadnia stanowisko zajmowane przez badanego pracownika:
 - a) glukoza (cukier w surowicy krwi),
 - b) RTG klatki piersiowej z opisem,
 - c) cholesterol całkowity w surowicy krwi,
 - d) EKG,
 - e) spirometria.
4. Przewidywana liczba osób objętych badaniami podstawowymi wstępnymi i okresowymi – 90:
 - 1) badanie lekarskie z wystawieniem orzeczenia,
 - 2) badanie okulistyczne,

5. Przewidywana liczba osób objętych badaniami podstawowymi kontrolnymi z wystawieniem orzeczenia – 10.
6. Świadczenie usług medycznych objętych przedmiotem zamówienia ma być realizowane we wszystkie dni robocze (od poniedziałku do piątku). Oferent świadczy usługi medyczne, na podstawie skierowania na badania, wystawionego przez Zamawiającego (pracodawcę), zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 4.11.2016 r. (D.U. 2016 poz. 2067) w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy.
7. Oferent zobowiązany jest do przeprowadzenia badań kontrolnych oraz wystawienia zaświadczenia o zdolności/niezdolności do pracy na zajmowanym stanowisku w dniu zgłoszenia się pracownika ze skierowaniem.
8. Wykonanie badań wstępnych i okresowych oraz wystawienie zaświadczenia o zdolności/niezdolności do pracy na zajmowanym stanowisku ma się odbyć maksymalnie w ciągu 3 dni roboczych po telefonicznym lub osobistym zgłoszeniu się osoby skierowanej.
9. 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 zaświadczenie o konieczności używania okularów korekcyjnych.

III. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia zawodowe określone Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dn. 04.11.2016 (D.U. 2016 poz. 2067) r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy w ilości i specjalności niezbędnej do pełnej realizacji przedmiotu zamówienia opisanego w Zapytaniu Ofertowym,
2. posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.

Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się Wykonawców, w stosunku do których otwarcie likwidację lub których upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawców, którzy po ogłoszeniu upadłości zawarli układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego.

IV. ZAWARTOŚĆ OFERTY:

W celu wykazania spełnienia przez Wykonawcę warunków określonych w niniejszym zapytaniu ofertowym do oferty należy dołączyć:

1. Formularz oferty – Załącznik nr 1;
2. Podpisane oświadczenie o spełnieniu warunków i braku podstaw do wykluczenia – Załącznik nr 2;

V. KRYTERIA OCENY OFERT:

1. Zamawiający oceni i porówna jedynie te oferty, które nie zostaną wykluczone i odrzucone.
2. Postępowanie zostanie rozstrzygnięte w przypadku złożenia co najmniej jednej oferty nie podlegającej odrzuceniu.
3. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się ceną:

$$\text{Punktacja badanej oferty} = \frac{\text{Cena najniższa}}{\text{Cena badanej oferty}} \times 100$$

VI. WARUNKI WYBORU WYKONAWCY

1. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów.
2. W celu zapewnienia porównywalności wszystkich ofert, Zamawiający zastrzega sobie prawo do skontaktowania się z właściwymi Wykonawcami w celu doprecyzowania ofert i negocjacji warunków w niej zawartych.
3. Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania Zamawiającego do zawarcia umowy. Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny. W przypadku unieważnienia postępowania, Zamawiający nie ponosi kosztów postępowania. Zamawiający może odstąpić od podpisania umowy bez podawania uzasadnienia tej decyzji.
4. Zamawiający jest uprawniony do wyboru kolejnej najkorzystniejszej oferty w przypadku, gdy Oferent, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą, odmówił podpisania umowy lub gdyby podpisanie umowy z takim Oferentem stało się niemożliwe z innych przyczyn.

VII. TERMIN REALIZACJI

Termin realizacji od 02.01.2018 r. do 31.12.2018 r.

VIII. MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY

Ofertę należy złożyć na formularzu ofertowym (Załącznik nr 1). Oferta powinna zawierać wszystkie wymagane w zapytaniu ofertowym informacje.

Ofertę należy złożyć osobiście lub drogą pocztową w zamkniętej kopercie opatrzonej klauzulą: „OFERTA NA OBSŁUGĘ Z ZAKRESU ŚWIADCZENIA USŁUG MEDYCZNYCH GMINY MIASTA TORUŃ, DZIAŁAJĄCEJ POPRZEZ TORUNSKIE CENTRUM USŁUG WSPÓLNYCH” w siedzibie Zamawiającego:

Toruńskie Centrum Usług Wspólnych

ul. Rydygiera 12a

87-100 Toruń

Ofertę należy złożyć w terminie do dnia 4 grudnia 2017 r.

O zachowaniu terminu dostarczenia oferty decyduje data wpływu do siedziby TCUW.

Załączniki:

1. Formularz oferty
2. Oświadczenie o spełnieniu warunków i braku podstaw do wykluczenia


Dyrektor
Paweł Modrzyński

FORMULARZ OFERTY

1. Nazwa postępowania
„Obsługa z zakresu świadczenia usług medycznych Gminy Miasta Toruń, działającej poprzez Toruńskie Centrum Usług Wspólnych”
2. Zamawiający:
Gmina Miasta Toruń, ul. Wały gen. Sikorskiego 8, 87-100 Toruń, NIP 8790001014, działająca poprzez Toruńskie Centrum Usług Wspólnych, ul. Rydygiera 12a, 87-100 Toruń
3. Oferta złożona przez :

.....
nazwa Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia

.....
Adres

.....
Nr telefonu / faksu/ e-mail

.....
NIP / REGON

Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą , zgodnie z ustawą z dnia 8 września 2016 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638)

.....
Numer wpisu

Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej

.....
Wpisać – jeżeli dotyczy

4. Oferuje wykonanie zamówienia, zgodnie z poniższym kosztorysem:

Badania podstawowe	
Nazwa badania	Cena brutto jednego badania
badanie lekarskie wstępne z wystawieniem orzeczenia	
badanie lekarskie okresowe z wystawieniem orzeczenia	
badanie lekarskie kontrolne z wystawieniem orzeczenia	
badanie okulistyczne	
Badania dodatkowe	
glukoza (cukier w surowicy krwi)	
RTG klatki piersiowej z opisem	
cholesterol całkowity w surowicy	
EKG	
spirometria	

5. Oświadczam, że przyjmuję 14 – dniowy termin płatności faktury, licząc od daty jej otrzymania przez Wystawiającego.
6. Zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia, warunkami udziału i innymi postanowieniami zawartymi w zapytaniu ofertowym i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.

7. Oferta zawiera następujące załączniki:

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

Podpisy (pieczętki) osób, upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

.....

miejsowość i data

.....

imię i nazwisko, pieczętka

.....
.....
.....
Pełne dane oferenta

OŚWIADCZENIE

o spełnieniu warunków i braku podstaw do wykluczenia

Nawiązując do zapytania ofertowego na prowadzenie obsługi w zakresie bhp Toruńskiego Centrum Usług Wspólnych oświadczamy, że:

1. posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. posiadamy odpowiednią wiedzę i doświadczenie,
3. dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia,
4. nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

Podpisy (pieczętki) osób, upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

.....
miejsowość i data

.....
imię i nazwisko, pieczętka