

KG.2130.9.21.JS
(znak sprawy)

Toruń, dnia 30 listopada 2021 roku

**ZAPYTANIE OFERTOWE o wartości równej co najmniej
5000,00 złotych (netto) a nie przekraczającej 50000,00 złotych (netto)**

Na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych zwracam się z zapytaniem ofertowym o cenę **Świadczenia usług medycyny pracy dla ZSPS i VIII LO w Toruniu.**

I. Zamawiający:

Zespół Szkół Przemysłu Spożywczego i VIII Liceum Ogólnokształcące
ul. Grunwaldzka 33/35, 87-100 Toruń.

II. Opis przedmiotu zamówienia:

Usługi medycyny pracy dla ZSPS i VIII LO w Toruniu.
Kod CPV 85121000-3

III. Warunki udziału w postępowaniu:

Wykonawca ma obowiązek złożyć następujące dokumenty:

1. Wypełniony wykaz usług medycznych.
2. Wypełniony formularz oferty.
3. Aktualny wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub KRS.

IV. Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu:

Ocena spełniania w/w warunków dokonana zostanie w oparciu o informacje zawarte w dokumentach załączonych przez Wykonawcę - spełnia/nie spełnia.

Jeżeli Wykonawca nie dołączy do oferty wymaganych dokumentów w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie lub z ich treści nie będzie wynikać, że zostały spełnione warunki udziału w postępowaniu Zamawiający wykluczy Wykonawcę z postępowania i odrzuci ofertę.

V. Kryterium oceny ofert:

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie kryterium - Cena 100%:

VI. Termin wykonania zamówienia oraz termin płatności:

1. Termin wykonania przedmiotu zamówienia – od 1 stycznia 2022 roku do 31 grudnia 2022 roku.
2. Termin płatności – 14 dni od daty wystawienia faktury po zakończeniu jednomiesięcznego okresu świadczenia usług.

VII. Istotne warunki zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest **Świadczenie usług medycyny pracy w okresie od 1 stycznia 2022 roku do 31 grudnia 2022 roku dla ZSPS i VIII LO w Toruniu.**

1. Kod CPV 85121000-3
2. Do obowiązków wykonawcy będzie należało przeprowadzenie badań lekarskich wstępnych i okresowych dla pracowników i kandydatów do pracy w ZSPS i VIII LO.
3. Badania będą odbywały się w siedzibie Wykonawcy.
4. Na każde badanie Zamawiający będzie wystawiał pisemne zlecenie.

VIII. Sposób przygotowania oferty:

1. Wykonawca zobowiązany jest wypełnić „Wykaz Usług Medycznych” (załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego) wyceniając poszczególne rodzaje badań lekarskich poprzez wpisanie kwoty przy odpowiednim badaniu oraz zsumować kolumnę - cena.
2. Wynik uzyskany po podsumowaniu kolumny cena Wykazu Usług Medycznych należy wpisać do Formularza Ofertowego (załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego).
3. Ofertę należy złożyć na Formularzu Oferty. Formularz Oferty powinien być opatrzony datą i podpisany przez osobę/osoby do tego uprawnione.
4. Ofertę należy sporządzić w języku polskim. Na kopercie należy umieścić napis „Świadczenie usług medycyny pracy dla ZSPS i VIII LO w Toruniu”.

IX. Termin i miejsce składania ofert:

Ofertę należy złożyć w sekretariacie Zespołu Szkół Przemysłu Spożywczego i VIII LO w Toruniu, ul. Grunwaldzka 33/35 w terminie do dnia 7 grudnia 2021 roku do godz. 9.00

Załączniki:

1. Wykaz usług medycznych.
2. Formularz oferty.

DYREKTOR
ZSPS i VIII LO

mgr Urszula Przedpelska

.....
(Data i podpis Dyrektora)

30.11.2021

Toruń, dnia

.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTY

Nawiązując do zapytania ofertowego na:

.....
.....

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

cenę zł słownie:

(wartość kolumny RAZEM – wykaz usług medycznych)

1. Termin realizacji zamówienia:
2. Okres gwarancji: *nie dotyczy*.
3. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
5. Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.
6. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącego integralną część oferty jest:
 - 1) wykaz usług medycznych
 - 2) aktualny wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub KRS

Toruń, dnia

.....
(pieczęćka i podpis osoby uprawnionej)

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**Załącznik nr 1 do formularza oferty.****WYKAZ USŁUG MEDYCZNYCH**

Lp	Rodzaj usługi	Cena
1.	Badanie wstępne, okresowe lub kontrolne (bez dodatkowych badań specjalistycznych i diagnostycznych)	
2.	Badanie specjalistyczne (laryngolog lub okulista lub dermatolog lub neurolog)	
3.	Badanie wstępne lub okresowe osób do pracy lub pracujących w narażeniu na hałas (badanie laryngologiczne + audiometryczne + ogólnolekarskie)	
4.	Badanie wstępne i okresowe do pracy na wysokości powyżej 3m (badanie laryngologiczne + okulistyczne + neurologiczne + ogólnolekarskie)	
5.	Badanie do celów sanitarno-epidemiologicznych	
6.	Badanie profilaktyczne (wstępne/okresowe) + badanie do celów sanitarno epidemiologicznych	
7.	Udział lekarza medycyny pracy w posiedzeniach komisji BHP – 1 h	
8.	Badanie lekarskie kierowców kat. B,	
9.	Badanie psychologiczne kierowców kat. B	
10.	Konsultacja psychologiczna dla lekarza medycyny pracy	
11.	Wydanie duplikatu dokumentu	
12.	Badanie audiometryczne	
13.	Badanie spirometryczne	
14.	Badanie EKG z opisem	
15.	Morfologia z rozmazem	
16.	OB	
17.	Badanie moczu	
18.	Próby wątrobowe: Aspat, Alat	
19.	Cholesterol całkowity	
20.	Glukoza	
21.	Badanie kału na nosicielstwo w kierunku Salmonella, Shigella (3x)	
22.	RTG klatka piersiowa (standard)	
RAZEM		