



Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi

91-202 Łódź, ul. Warecka 2
NIP 947-18-87-289, Regon 473066188

ZATWIERDZAM

DEA.ZP-262/8/2024

Łódź, dn. 26.09.2024 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

o wartości nieprzekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 130 000,00 zł.

Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi zaprasza do składania ofert na świadczenie usługi w zakresie profilaktycznej opieki medycznej nad pracownikami i kandydatami do pracy w WSRM w Łodzi, wynikające z Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 30 maja 1996 roku w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (t.j. Dz. U. 2023 poz. 607).

I. Przedmiot zamówienia.

Przedmiotem zamówienia jest objęcie profilaktyczną opieką medyczną pracowników WSRM w Łodzi zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie:

- wykonywanie badań wstępnych,
- wykonywanie badań okresowych,
- wykonywanie badań kontrolnych,
- uczestnictwa lekarza sprawującego opiekę profilaktyczną nad pracownikami w komisji bezpieczeństwa i higieny pracy.

II. Przewidywana ilość badań przedstawia poniższa tabela:

L.P.	Stanowisko pracy	Szacunkowa ilość
1.	Pielęgniarka	70
2.	Ratownik Med.	30
3.	Ratownik Med. - Kierowca	260
4.	Ratownik Med. - Kierownik	200
5.	Kierowcy	2
6.	Sanitariusze	3
7.	Mechanicy samochodowi	18
8.	Obsługa techniczna	7
9.	Pracownicy Adm.-Biurowi	77
10.	Lekarze	3
11.	Farmaceuci	4
12.	Statystyk medyczny	12
13.	Rejestrator med.	8
14.	Technik med.	1
15.	Technik RTG	2
16.	Kierownicy Obszaru Działania	3
Suma		700

adres do korespondencji

Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi

90-302 Łódź ul. Sienkiewicza 137/141

e-mail: sekretariat@wsrm.lodz.pl

ePUAP: /wsrmlodz/SkrytkaESP

Zamawiający określa w załączniku nr 2 czynniki uciążliwe i narażenia występujących na poszczególnych stanowiskach pracy wymienionych w tabeli powyżej.
Podane ilości są orientacyjne i służą jedynie do określenia ceny ofert i mogą ulec zmianie w trakcie trwania umowy.

Zamawiający wymaga aby wszystkie badania przeprowadzane były na terenie miasta Łodzi.

Zamawiający oczekuje aby oferent w formularzu ofertowym podał cenę badań profilaktycznych zakończonych wydaniem orzeczenia przez lekarza uprawnionego. Koszt badań specjalistycznych jest kosztem oferenta.

Badania wykonywane będą na podstawie skierowania wydanego przez Dział służb pracowniczych WSRM w Łodzi.

Rozliczenie finansowe odbywać się będzie na podstawie faktury wystawionej przez wykonawcę po każdym zakończonym miesiącu. Do faktury winien być dołączony wykaz przeprowadzonych badań zawierający imię i nazwisko pracownika, stanowisko i datę przeprowadzenia badania. Faktura winna być płatna w ciągu 30 dni od daty wystawienia.

III. Termin wykonania zamówienia.

Zamawiający przewiduje zawarcie umowy na okres trzech lat od daty zawarcia umowy. Projekt umowy zawarty jest w załączniku nr 4.

III. Wykaz oświadczeń lub dokumentów wymaganych od Wykonawców.

Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty:

1. Wypełniony formularz ofertowy – załącznik nr 1,
2. Wypełnione oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – załącznik nr 3.
3. Aktualny odpis z rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego w przypadku oferentów podlegających wpisowi do rejestru przedsiębiorców. W przypadku oferentów prowadzących działalność gospodarczą we własnym imieniu i na własny rachunek informację o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o działalności gospodarczej,
4. Wyciąg z rejestru podmiotów leczniczych.

IV. Kryteria oceny ofert i sposobu dokonywania oceny ofert.

Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty według następujących kryteriów:

- **Cena – 100 %**

Opis sposobu obliczenia ceny.

Oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków (także od towarów i usług) oraz zaproponowanych upustów i rabatów.

Cena musi być podana w złotych polskich cyfrowo i słownie.

Sposób przyznania punktów.

Punkty za to kryterium będą przyznane na podstawie ceny brutto oferty podanej przez Wykonawcę w „Formularzu ofertowym”.

Wykonawca, który zaproponuje najniższą cenę otrzyma 100 pkt, pozostali Wykonawcy odpowiednio mniej punktów, wg wzoru:

$$C = \frac{\text{Najniższa cena oferowana spośród ocenianych ofert}}{\text{Cena oferty badanej}} \times 100 \text{ pkt}$$

V. Sposób i termin przygotowania oferty.

1. Oferta powinna być napisana czytelnie oraz powinna być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy na zewnątrz. Jeżeli osoba podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to musi ono być dołączone do oferty.
2. Podana w formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik nr 1, cena brutto powinna zawierać wszystkie koszty z uwzględnieniem opłat i podatków.
3. Ofertę należy złożyć do dnia **18.10.2024 r. do godz. 11:00** w sekretariacie Wojewódzkiej Stacji Ratownictwa Medycznego w Łodzi, ul. Warecka 2, 91-202 Łódź.
Koperta powinna być zamknięta i zabezpieczona przed przypadkowym otwarciem, zaadresowana na Zamawiającego oraz opatrzona napisem:

„Oferta na świadczenie usługi w zakresie profilaktycznej opieki medycznej nad pracownikami i kandydatami do pracy w WSRM w Łodzi. Nie otwierać przed 18.10.2024 r., godz. 11:30”

Uwaga: W przypadku umieszczenia oferty w opakowaniach wysyłkowych firm kurierskich Wykonawca musi umieścić ofertę w dodatkowej, zabezpieczonej kopercie oznaczając ją jak wyżej.

VI. Termin i miejsce otwarcia ofert.

Komisyjne otwarcie ofert nastąpi **18.10.2024 r. godz. 11:30** w siedzibie WSRM w Łodzi, 91-202 Łódź, ul. Warecka 2.

VII. Osoba do kontaktów.

Osoba do kontaktów: Christian Skulimowski - tel. 790 612 393, adres e-mail: przetargi@wsrm.lodz.pl

VIII. Klauzula informacyjna dotycząca RODO.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi, ul. Warecka 2, 91-202-Łódź, tel. 42 652-80-58, iod@wsrm.lodz.pl
2. Ww. dane kontaktowe są jednocześnie danymi kontaktowymi Inspektora Ochrony Danych Osobowych;
3. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem na świadczenie usługi w zakresie profilaktycznej opieki medycznej dla WSRM w Łodzi w trybie zapytania ofertowego do 130 tys. złotych;
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania;
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia;
6. Obowiązek podania przez Wykonawcę danych osobowych bezpośrednio jego dotyczących jest wymogiem określonym w specyfikacji postępowania związanym z udziałem w postępowaniu;

7. Decyzje dotyczące danych osobowych nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO;

8. Osoba, której dane osobowe dotyczą posiada:

- a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych ich dotyczących,
- b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych,
- c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,
- d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO;

9. Osobie, której dane osobowe dotyczą nie przysługuje:

- a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
- b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
- c) na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

Oferent z którym zostanie podpisana umowa na świadczenie usługi w zakresie profilaktycznej opieki medycznej nad pracownikami i kandydatami do pracy w WSRM w Łodzi zobowiązany będzie do podpisania Umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych - załącznik nr 5.

IX. Inne informacje.

- 1. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podawania przyczyny.
- 2. Wykonawcy zainteresowani niniejszym postępowaniem mogą zadawać pytania dotyczące niniejszego postępowania, na które Zamawiający niezwłocznie odpowie pisemnie oraz umieści informację na stronie internetowej www.wsrmlodz.pl w zakładce zamówienia publiczne/zapytania ofertowe do 130 tysięcy złotych. Termin zadawania pytań do dnia 08.10.2024 r.

Pytania można zadawać za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: przetargi@wsrm.lodz.pl

FORMULARZ OFERTOWY**1. Zamawiający:**

Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi, ul. Warecka 2, 91-202 Łódź

2. Nazwa/ imię i nazwisko/ i adres Wykonawcy

.....

NIP:.....REGON:

Nr telefonu: Adres e-mail:

3. Przedmiot oferty i cena oferty:

Oferujemy świadczenie usług w zakresie profilaktycznej opieki medycznej nad pracownikami i kandydatami do pracy w WSRM w Łodzi za ogólną cenę:

Wartość netto zamówienia: -zł

Kwota podatku VAT% -zł

Wartość brutto zamówienia: -zł

Wartość brutto słownie:

Zgodnie z poniższymi cenami za poszczególne badania osób wg stanowisk pracy:

L.P.	Stanowisko pracy	szacunkowa ilość	Cena jednostkowa	Razem wartość
1.	Pielęgniarka	70		
2.	Ratownik Med.	30		
3.	Ratownik Med. - Kierowca	260		
4.	Ratownik Med. - Kierownik	200		
5.	Kierowcy	2		
6.	Sanitariusze	3		
7.	Mechanicy samochodowi	18		
8.	Obsługa techniczna	7		
9.	Pracownicy Adm.-Biurovi	77		
10.	Lekarze	3		
11.	Farmaceuci	4		
12.	Statystyk medyczny	12		
13.	Rejestrator med.	8		
14.	Technik med.	1		
15.	Technik RTG	2		
16.	Kierownicy Obszaru Działania	3		
X	Razem	700	X	

4. Termin realizacji zamówienia: przez okres trzech lat od daty zawarcia umowy.

5. Badania profilaktyczne będą wykonywane w Łodzi przy ul.

6. Oświadczenia.

Niniejszym oświadczamy, że:

6.1 Zapoznaliśmy się z dokumentami niniejszego postępowania.

6.2 Do przedmiotowych dokumentów w tym zwłaszcza do wzoru umowy (załącznik nr 4), nie wnosimy żadnych zastrzeżeń i akceptujemy w pełni.

6.3 W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie określonym przez zamawiającego w piśmie akceptującym.

6.4 Uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty terminu składania ofert.

6.5 Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

7. W przypadku wyboru naszej oferty do realizacji w/w zamówienia publicznego umowa ze strony Wykonawcy będzie podpisana przez:

.....

(imię , nazwisko oraz stanowisko)

8. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:

..... tel.

9. Załącznikami do niniejszego formularza oferty, stanowiącymi integralną część naszej oferty są:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

.....

data, pieczętka i podpis
osoby upoważnionej
do reprezentowania oferenta

1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Dotyczy: zapytania ofertowego na świadczenie usługi w profilaktycznej opiece medycznej nad pracownikami i kandydatami do pracy WSRM w Łodzi.

W imieniu swoim i reprezentowanej przeze mnie firmy:

.....
.....

(nazwa Wykonawcy , ulica, kod pocztowy, miejscowość, NIP, numer telefonu, numer faksu)

oświadczam że:

- 1) Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- 2) Posiadam wiedzę i doświadczenie,
- 3) Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 4) Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

.....
data, pieczętka i podpis
osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy