

Znak sprawy: AG.341.36.2024

**ZAPYTANIE OFERTOWE
DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO
O WARTOŚCI PONIŻEJ 130.000 ZŁOTYCH**

Zwracamy się z prośbą o przedstawienie oferty na poniżej opisany przedmiot zamówienia:

**Świadczenie usług medycznych w zakresie medycyny pracy
dla pracowników Domu Pomocy Społecznej w Grudziądzu**

Polegającej na :

1. Wykonywaniu badań:
 - a) wstępnych dla osób przyjmowanych do pracy lub zmieniających stanowisko pracy,
 - b) okresowych,
 - c) kontrolnych,
 - d) specjalistycznych, związanych z badaniami wstępnymi, okresowymi, kontrolnymi,
 - e) specjalistycznych kierowców (badania: lekarskie, okulistyczne, neurologiczne, poziomu cukru we krwi); bez badań psychotechnicznych,
 - f) do celów sanitarno – epidemiologicznych; bez badań kału na nosicielstwo.
2. Świadczenia będą wykonywane przez Wykonawcę na podstawie skierowania wystawionego przez pracownika Zamawiającego zgodnie z obowiązującymi przepisami, opatrzonego pieczęcią oraz podpisem osoby przez niego upoważnionej, ze wskazaniem rodzaju badania, stanowiska pracy z opisem rodzajów szkodliwości i uciążliwości występujących na danym stanowisku.
3. Szczegółowy zakres usług medycznych świadczonych przez Wykonawcę określa załącznik nr 2 do zapytania ofertowego, stanowiący załącznik do umowy.
4. Wykonawca zapewni wykonanie badań lekarskich pracownikom Zamawiającego w zależności od ilości wpływających skierowań od poniedziałku do piątku w godzinach przed- i popołudniowych.
5. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania badań objętych przedmiotem umowy w jak najkrótszym terminie nie później jednak niż w przeciągu 3 dni roboczych od dnia rejestracji. Na prośbę osoby kierowanej badanie może zostać wykonane w późniejszym terminie.

Kryteria oceny ofert, którymi będzie kierował się Zamawiający przy wyborze najkorzystniejszej oferty :

Cena - 100 %

Istotne warunki zamówienia (np. termin realizacji zamówienia):

1. Termin wykonywania badań : od 01.01.2025 r. do 31.12.2025 r.
2. Termin płatności: 30 dni od daty dostarczenia poprawnie wystawionej faktury Zamawiającemu.

Ofertę prosimy przesłać w terminie do dnia 27.11.2024 roku do godziny 10:00 pocztą elektroniczną na adres zaopatrzenie@dpsgrudziadz.pl.

Wszelkie zapytania dotyczące postępowania proszę kierować pisemnie na adres e-mail: zaopatrzenie@dpsgrudziadz.pl.

Oferta powinna zawierać:

1. Formularz ofertowy - załącznik nr 1.
2. Formularz cenowy- załącznik nr 2.
3. Zaakceptowany wzór umowy - załącznik nr 3.
4. Klauzula RODO – załącznik nr 4.

ZATWIERDZAM

DYREKTOR

(-)

Piotr Liedtke