

Cieszyn, 22 grudnia 2015 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE W ZAKRESIE PRZEPROWADZENIA OKRESOWYCH BADAŃ LEKARSKICH CZŁONKÓW OSP Z TERENU CIESZYNA

1. Zamawiający:

GMINA CIESZYN
ul. Rynek 1
43-400 Cieszyn

Osoba wyznaczona do kontaktowania się z oferentami: Anna Paliga-Raszka tel. 33 4794 368.

2. Opis przedmiotu zapytania:

przedmiotem zapytania ofertowego jest przeprowadzenie okresowych badań lekarskich członków ochotniczych straży pożarnych na terenie Cieszyna biorących bezpośredni udział w działaniach ratowniczych, na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2009 r. w sprawie przeprowadzenia okresowych bezpłatnych badań lekarskich członka ochotniczej straży pożarnej biorącego udział w działaniach ratowniczych (Dz. U. z 2009 r., nr 210, poz. 1627) oraz wydanie zaświadczenia lekarskiego zawierającego orzeczenie o:

- a) zdolności do bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych - w przypadku braku przeciwwskazań zdrowotnych;
- b) niezdolności do bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych – w przypadku istnienia przeciwwskazań zdrowotnych.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 1 do niniejszego zapytania.

3. Przygotowanie oferty:

ofertę stanowi wypełniony i podpisany formularz ofertowy stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego zaproszenia. Oferent może złożyć ofertę na własnym formularzu, zachowując treść zawartą w załączniku nr 2 do niniejszego zapytania.

4. Planowany termin wykonania badań:

badania planuje się przeprowadzić w jednym lub dwóch terminach w lutym 2016 r. Ponadto dopuszcza się możliwość wykonania badań osobom nieobecnym w wyznaczonym terminie oraz osobom skierowanym na pierwsze badania lekarskie w innym dniu, po uprzednim ustaleniu.

5. Sposób składania ofert:

- pocztą tradycyjną, na adres Urząd Miejski w Cieszynie Miejskie Centrum Zarządzania Kryzysowego ul. Rynek 1, 43-400 Cieszyn,
- pocztą elektroniczną, na adres: gcr@um.cieszyn.pl

6. Termin składania ofert:

oferty należy przesłać do dnia 20 stycznia 2016 r.

7. Kryterium oceny ofert będzie:

- a) cena, która ma być niezmienna przez cały okres trwania zamówienia i ma zawierać wszystkie koszty związane z realizacją zadania,
- b) kompleksowość przeprowadzonych badań, polegająca na zapewnieniu dostępu do specjalistów oraz możliwość wykonania badań pomocniczych i laboratoryjnych,


- c) możliwość wykonania badań przez różnych specjalistów w jednym lub dwóch terminach w jednym miejscu, np. w przychodni lub remizie strażackiej.
- d) możliwość uwzględnienia aktualnych badań pomocniczych, jeżeli strażak jest w ich posiadaniu,
- e) możliwość wystawienia jednej zbiorczej faktury za komplet badań.

8. Ogłoszenie informacji dotyczącej wyboru najkorzystniejszej oferty:

1. O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający powiadomi niezwłocznie Oferentów ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz zamieści informację na stronie internetowej www.cieszyn.pl/mczk.
2. Z wybranym oferentem podpisana zostanie umowa w terminie 5 dni od dnia wyboru najkorzystniejszej oferty.

9. Załączniki:

1. Szczegółowy opis przedmiotu zapytania.
2. Formularz ofertowy.

S z e f
Miejskiego Centrum
Zarządzania Kryzysowego
w Cieszynie

mgr Anna Paliga - Raszka

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAPYTANIA

1. Przedmiotem zapytania jest przeprowadzenie badań lekarskich członków ochotniczych straży pożarnych (OSP) m. Cieszyna, zgodnie z zakresem badań określonych w załączniku do ww. rozporządzenia, tj.

Lp.	Wiek członka ochotniczej straży pożarnej	Liczba osób przewidzianych do badań w 2016 r.
1.	pierwsze badanie okresowe niezależnie od wieku	około 7 osób
2.	do 50 roku życia	ok. 45 osób
3.	powyżej 50 roku życia	ok. 7 osób

oraz wydanie orzeczeń o zdolności do bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych polegających na walce z pożarami, klęskami żywiołowymi oraz innymi miejscowymi zagrożeniami przy pomocy specjalistycznego sprzętu, w tym również sprzętu ochrony dróg oddechowych, udziału w szkoleniach ratowniczych, zawodach sportowo-pożarniczych oraz ćwiczeniach ratowniczych – wg potrzeb.

2. Usługa świadczona będzie w okresie od 1.02.2016 r. - 31.12.2016 r., przy czym zakłada się wyznaczenie jednego „głównego” terminu, w którym planowane jest przeprowadzenie badań okresowych do 50 i po 50 roku życia oraz „dodatkowych”, indywidualnie ustalanych terminów dla osób skierowanych na pierwsze badania okresowe oraz tych, które z uzasadnionych przyczyn nie mogły być przebadane w wyznaczonym terminie.

4. Badania przeprowadzone będą na podstawie skierowania podpisanego przez zamawiającego lub osobę upoważnioną, wydanego w dwóch egzemplarzach, z których jeden pozostaje w karcie badań, a drugi potwierdzony przez lekarza zwracany do jest do Miejskiego Centrum Zarządzania Kryzysowego w Cieszynie.

3. Przeprowadzenie badań objętych przedmiotem zamówienia może być zrealizowana od poniedziałku do soboty w godzinach od 8.00 do 17.00, po uprzednim uzgodnieniu z zamawiającym.

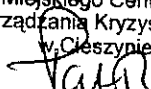
4. Oferent zobowiązany jest do przeprowadzenia badań w dniu zgłoszenia się członka OSP, po uprzednim ustaleniu terminu.

5. Oferent zobowiązany jest do wystawienia orzeczenia o zdolności lub niezdolności do bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych wraz z potwierdzonym egzemplarzem skierowania w ciągu 3 dni roboczych od przeprowadzenia badania.

6. Zamawiający wymaga, aby usługi stanowiące przedmiot zamówienia (badania lekarskie, konsultacje i badania laboratoryjne) realizowane były w miarę możliwości w jednym obiekcie będącym w dyspozycji oferenta lub usytuowanym na terenie miasta Cieszyna, np. w OSP. Przyjmuje się także możliwość wykonania usługi w okolicach Cieszyna.

7. Po przeprowadzeniu badań oferent wystawi zbiorczą fakturę za wykonanie wszystkich lub

większości badań dla strażaków przeprowadzonych w pierwszym „głównym” terminie. W przypadku badań ustalanych indywidualnie, dopuszcza się możliwość wystawienie jednostkowych faktur zawierających wszystkie bądź większość badań.

S z e f
Miejskiego Centrum
Zarządzania Kryzysowego
w Cieszynie

mgr Anna Paligá - Raszka



FORMULARZ OFERTOWY

Zamawiający:
Gmina Cieszyn
ul. Rynek 1
43-400 Cieszyn

.....

.....

.....

(nazwa i adres wykonawcy)

Nr KRS lub ewidencji działalności gospodarczej

Dane kontaktowe:

nr telefonu:

e-mail:

1. Niniejszym składam(y) ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na przeprowadzenie:

a) pierwszych badań okresowych, niezależnie od wieku na kwotę: brutto/osobę,

b) badań okresowych do 50 roku życia na kwotę: brutto/os.,

c) badań okresowych powyżej 50 roku życia na kwotę: brutto/os.

2. Mam(y) możliwość wykonania wszystkich rodzajów badań, zgodnie z ww. rozporządzeniem. TAK/NIE*

W przypadku odpowiedzi NIE, proszę wymienić badania, których oferent nie może wykonać:

.....

3. Cena podana w pkt 1 a, b, c uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia i nie ulegnie zmianie przez cały czas trwania umowy. TAK/NIE*

4. Uwzględniam(y)/nie uwzględniam(y)* aktualne badania pomocnicze, którymi dysponuje strażak.

5. Możemy przeprowadzić wszystkie badania w jednym miejscu. TAK/NIE*

Jeśli NIE, to proszę wypisać, których badań oferent nie może wykonać

6. Możemy przeprowadzić badania w sobotę w strażnicy. TAK/NIE*

Jeśli TAK, proszę wypisać, na jakich warunkach.....

7. Mam(y) możliwość/nie mam(y)* możliwości wystawienia jednej zbiorczej faktury za komplet badań.

8. Czy usługa świadczona jest na terenie Cieszyna? TAK/NIE*.

9. Ceny jednostkowe.

Nazwa badania	Cena brutto
Badania podstawowe	
Badania okresowe z wystawieniem orzeczenia	
Konsultacja okulistyczna	
Konsultacja laryngologiczna	
Konsultacja neurologiczna	
Badanie psychologiczne	
Badania pomocnicze	
Morfologia krwi z rozmazem leukocytów + płytki krwi	
Badanie ogólne moczu GGTP	
Spirometria	
Glikemia na czczo	
EKG spoczynkowe	

10. Oświadczam(y), że zapoznałem(liśmy) się z treścią zapytania ofertowego.

11. Oświadczam(y), że dysponuję(emy) personelem (lekarskim i pielęgniarskim) posiadającym odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia zawodowe określone rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 roku w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. Z 1996 r., nr 69, poz. 332) w ilości i specjalności niezbędnej do pełnej realizacji przedmiotu zamówienia opisanego w zapytaniu ofertowym.

12. Oświadczam(y), że na dzień złożenia oferty jestem wpisany/jesteśmy wpisani do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, nr wpisu:

13. Oświadczam(y), że znajduję się/znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej prawidłowe wykonanie zamówienia, w stosunku do mojej/naszej firmy nie otwarto likwidacji, ani nie ogłoszono upadłości.

* niepotrzebne skreślić.

2007