

Lubin, dnia 8 lipca 2016 rok

ZAPYTANIE OFERTOWE

„MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA” Spółka Akcyjna informuje, że w związku z realizacją Projektu pod nazwą „*Profilaktyka raka jelita grubego na terenie subregionu legnicko-głogowskiego*” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020, Oś Priorytetowa 8. Rynek Pracy, Działanie 8.7 Aktywne i zdrowe starzenie się zaprasza do składania ofert na realizację zadania pod nazwą „*Wizyta lekarska kwalifikująca do badania kolonoskopowego*” zgodnie z zapisami w dokumentacji konkursowej oraz złożonym wnioskiem o dofinansowanie.

Zamawiający:

„MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA” Spółka Akcyjna

ul. Marii Skłodowskiej-Curie 66

59-301 Lubin

NIP: 692-10-09-016

Telefon: 76 8460-110

Osoba do kontaktu: Katarzyna Zmaczyńska

email: kzmaczynska@mcz.pl

1.	<p>Przedmiot zamówienia:</p> <ul style="list-style-type: none">• przeprowadzenie badania przedmiotowego i podmiotowego;• wydanie skierowania na badanie według określonego wzoru;• poinformowanie pacjenta w zakresie prawidłowego przygotowania się do badania;• wydanie pacjentowi preparatu czyszczącego jelita, celem przygotowania do badania;• przeprowadzenie wywiadu i ankiet według określonych wzorów. <p>Miejsce wykonania zadania:</p> <p>Jednostki organizacyjne „MIEDZIOWEGO CENTRUM ZDROWIA” Spółka Akcyjna na terenie subregionu legnicko-głogowskiego.</p> <p>Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.</p>
2.	<p>Termin realizacji zamówienia:</p> <p>Od dnia 1 sierpnia 2016 roku do dnia 30 sierpnia 2018 roku.</p>
3.	<p>Kryteria oceny ofert:</p> <p>✓ Cena za pacjenta zakwalifikowanego do Programu, u którego</p>



przeprowadzono badanie kolonoskopowe

Oferty zostaną ocenione przez Zamawiającego w oparciu o następujące kryteria i ich znaczenie:

Lp.	KRYTERIUM	WAGA
1.	CENA	100%
RAZEM:		100%

Zamawiający dokona oceny na podstawie następującego wzoru:

dla kryterium „cena”:

$$C = C_n / C_o \times 100 \text{ pkt} * 100\%$$

gdzie:

C = przyznane punkty za cenę

C_n = najniższa cena ofertowa (brutto) spośród ważnych ofert

C_o = cena oferty ocenianej

W kryterium tym Wykonawca może otrzymać maksymalnie 100 pkt.

4. Sposób składania ofert:

✓ Pisemnie

5. Sposób przygotowania oferty:

Ofertę sporządzoną w języku polskim, w formie pisemnej należy umieścić w zamkniętej kopercie opisanej:

Nazwa i adres Zamawiającego

Nazwa i adres Wykonawcy

Napis:

„Wizyta lekarska kwalifikująca do badania kolonoskopowego”

Kompletna oferta musi zawierać formularz oferty, sporządzony na podstawie wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.

Wzór opisu koperty stanowi załącznik nr 3.



6.	<p>Wykonawcy ubiegający się o zamówienie muszą spełniać niżej wymienione warunki udziału w postępowaniu:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ posiadać uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;✓ posiadać wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia;✓ posiadać uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, tj. posiadać dyplom lekarza oraz prawo wykonywania zawodu (weryfikacja na podstawie oświadczenia w załączniku nr 2).
7.	<p>Miejsce i termin składania ofert:</p> <p>1) Miejsce składania ofert: Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego tj. „MIEDZIOWYM CENTRUM ZDROWIA” S.A. w Lubinie (budynek D-10, pokój 27 - kancelaria).</p> <p>2) Termin składania ofert: Ofertę należy złożyć w nieprzekraczalnym terminie: do dnia 22 lipca 2016 roku. do godziny: 12:00</p> <p>Jako termin złożenia oferty będzie przyjęta data i godzina dostarczenia jej pod wskazany wyżej adres.</p>
8.	<p>Warunki płatności:</p> <p>Wyplata wynagrodzenia nastąpi po przedłożeniu „Karty czasu pracy” (wraz z wykazem Uczestników Projektu zakwalifikowanych do Programu) potwierdzonej protokołem odbioru przez Kierownika Projektu wyłącznie za pacjenta zakwalifikowanego do Programu, u którego przeprowadzono badanie kolonoskopowe.</p>

WICEPREZES ZARZĄDU
Dyrektor ds. Finansowych

Waldemar Sulek

PREZES ZARZĄDU
Dyrektor Naczelny

Piotr Milczanowski

Załącznik nr 1

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie przez Wykonawcę usług medycznych z zakresu przeprowadzenia wizyty lekarskiej kwalifikującej dla Projektu pod nazwą „*Profilaktyka raka jelita grubego na terenie subregionu legnicko-głogowskiego*” finansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 Działanie: 8.7 Aktywne i zdrowe starzenie się – zwanym dalej: Projektem.

Wymagania dotyczące wykonania zamówienia:

Łączna ilość wizyt lekarskich kwalifikujących do badania kolonoskopowego: **maksymalnie 3000.**

Do wykonania przedmiotu zamówienia przewiduje się grupę **od 20 do 30 lekarzy.**

Wizyty kwalifikacyjne będą wykonywane w jednostkach organizacyjnych „MIEDZIOWEGO CENTRUM ZDROWIA” Spółka Akcyjna.

Do zadań lekarza wykonującego zamówienie należeć będzie:

- ✓ przeprowadzenie badania przedmiotowego i podmiotowego;
- ✓ wydanie skierowania na badanie według określonego wzoru;
- ✓ poinformowanie pacjenta w zakresie prawidłowego przygotowania się do badania;
- ✓ wydanie pacjentowi preparatu czyszczącego jelito, celem przygotowania do badania;
- ✓ przeprowadzenie wywiadu i ankiet według określonych wzorów.

WICEPREZES ZARZĄDU
Dyrektor ds. Finansowych

Waldemar Sułek

PREZES ZARZĄDU
Dyrektor Naczelny

Piotr Milczanowski



Załącznik nr 2

WZÓR FORMULARZA OFERTY

I. ZAMAWIAJĄCY:

„MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA” Spółka Akcyjna
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 66
59-301 Lubin

NIP: 692-10-09-016
Telefon: 76 8460-110

II. WYKONAWCA:

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe pod nazwą:

„Wizyta lekarska kwalifikująca do badania kolonoskopowego”

1. Oferuję następującą cenę za realizację niniejszego zamówienia:

Rodzaj usługi	Cena
Wizyta lekarska kwalifikująca do badania kolonoskopowego wyłącznie za pacjenta zakwalifikowanego do Programu	

2. Akceptuję maksymalny termin wykonania zamówienia określonego w zapytaniu ofertowym.
3. Przystępując do udziału w postępowaniu oświadczam, że:
- ✓ posiadam uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
 - ✓ posiadam wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia;
 - ✓ posiadam uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza;
 - ✓ posiadam dyplom lekarza;
 - ✓ posiadam prawo wykonywania zawodu.
4. Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.

Miejscowość, dnia2016 roku.

.....
(podpis Wykonawcy)





Załącznik nr 3

WZÓR OPISU KOPERTY

Nazwa i adres Wykonawcy

„MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA” S.A.
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 66
59-301 Lubin

„Wizyta lekarska kwalifikująca do badania kolonoskopowego”

