

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Powiecie Warszawskim Zachodnim
ul. Poznańska 131A
05-850 Ożarów Mazowiecki

Zapytanie Cenowe

Szanowni Państwo,

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim zaprasza do złożenia oferty cenowej na **świadczenie usług medycznych na wykonanie badań profilaktycznych z zakresu medycyny pracy w 2021 r.** zgodnie z przedstawionym poniżej opisem przedmiotu zamówienia.

CPV: 85121000 - Usługi medyczne

1. Przedmiot zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług medycznych na wykonanie badań profilaktycznych z zakresu medycyny pracy dla pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim z siedzibą w Ożarowie Mazowieckim (05-850) przy ulicy Poznańskiej 131A w 2021 r.

Zakres usług w ramach medycyny pracy dotyczy wszystkich pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim. **Na dzień 8 grudnia 2020 r. zatrudnionych jest 30 osób.**

Zakres usług:

- Badania wstępne, okresowe i kontrolne dla pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim według wymagań wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 roku w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz orzeczeń lekarskich wraz z badaniami psychotechnicznymi wydawanymi do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy (tj. Dz.U. z 2016 r. poz.2067).
- Ocena możliwości wykonywania pracy uwzględniająca stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy oraz wydawanie orzeczeń lekarskich do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy.
- Profilaktyka ginekologiczna w tym cytologia i USG (narządy rodne) – 1 raz w roku bez skierowani od lekarza.
- Profilaktycznie badania EKG (spoczynkowe) – 1 raz w roku bez skierowania od lekarza.
- Profilaktyczne badanie USG jamy brzusznej – 1 raz w roku bez skierowania od lekarza.
- Profilaktyczne badanie chorób nowotworowych USG sutka - 1 raz w roku bez skierowania od lekarza.
- Przegląd stomatologiczny
- Rabat cenowy na świadczenia z zakresu stomatologii zachowawczej w wysokości 10%.
- Rabat cenowy na świadczenia z zakresu dietetyki w wysokości 10%.
- Szczepienia ochronne – bez kosztów szczepionek.

2. **Termin realizacji świadczenia usług:** od dnia 01 stycznia 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r.
3. **Opis wymagań od wykonawców i sposób ich potwierdzenia (dokumenty podmiotowe i przedmiotowe)**
Kopie uprawnień wymaganych do prowadzenia określonej działalności.

4. **Kryteria stosowane przy wyborze najkorzystniejszej oferty:**
Najniższa cena 100%

5. **Ofertę należy złożyć:**

Ofertę należy złożyć w terminie do dnia 16 grudnia 2020 r. do godz. 12:00

Oferty złożone po tym terminie nie będą rozpatrywane.

- drogą elektroniczną: beata.majcher@pwz.pl w temacie wiadomości wpisując „Oferta na świadczenie usług z zakresu medycyny pracy”
 - lub
- za pomocą poczty na adres:
 - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim
 - ul. Poznańska 131A
 - 05-850 Ożarów Mazowieckiw zaklejonej kopercie opatrzonej napisem „Oferta na świadczenie usług z zakresu medycyny pracy”
 - lub
- osobiście w siedzibie PCPR w pokoju nr 222, w zaklejonej kopercie opatrzonej napisem „Oferta na świadczenie usług z zakresu medycyny pracy” w godzinach pracy Centrum tj.:
poniedziałek 9:00 – 17:00,
wtorek – piątek 8:00 – 16:00

6. **Sposób przygotowania oferty**

- Ofertę należy złożyć na formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik nr 1 do rozeznania cenowego.
- Oferta powinna być sporządzona czytelnie, w języku polskim oraz podpisana przez osobę (osoby) upoważnione.
- Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

7. **Informacja o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami:**

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający jednocześnie zawiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty, o wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmy) albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres wykonawcy, którego ofertę wybrano.

8. **Kontakt**

Pytania dotyczące rozeznania należy składać wyłącznie poprzez pocztę elektroniczną, na adres beata.majcher@pwz.pl z tematem: Pytania do zapytania ofertowego na świadczenie usług z zakresu medycyny pracy.

Pytania zadane w innej formie pozostaną bez odpowiedzi.

9. Zamawiający informuje, że

- Oceniane będą wyłącznie oferty spełniające wszystkie wymagania określone w niniejszym Zapytaniu Ofertowym.
- Niniejsze zaproszenie do składania ofert nie stanowi zobowiązania Zamawiającego do udzielenia zamówienia.
- Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszych ofert na warunkach określonych w zaproszeniu i przekaze informacje o przyjęciu oferty wybranemu Wykonawcy zamówienia.
- Wykonawca w przypadku wyboru najkorzystniejszej oferty i podjęciu decyzji o podpisaniu umowy – powiadomi wykonawcę o miejscu i terminie podpisania umowy, a umowa zawarta zostanie z uwzględnieniem postanowień określonych we wzorze umowy.

10. Warunki odrzucenia i unieważnienia postępowania:

W przypadku, gdy Wykonawca nie przedstawi wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Zamawiający może wezwać wykonawcę do uzupełnienia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odrzucenia oferty, w przypadkach wymienionych w niniejszym zapytaniu, w szczególności:

- a. Oferta została złożona po wyznaczonym terminie.
- b. Oferta, mimo uzupełnienia braków, nie spełnia wymagań zawartych w zapytaniu.
- c. Jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną.

Zamawiający na podstawie art. 703 § 1 Kodeksu cywilnego zastrzega, że zapytanie ofertowe może zostać zamknięte bez wybrania którejkolwiek z ofert.

11. Klauzula informacyjna

Na podstawie 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) (dalej „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim (zwane dalej PCPR).

1. Administratorem danych osobowych jest PCPR z siedzibą w Ożarowie Mazowieckim przy ul. Poznańskiej 131 A, adres e-mail: pcpr@pwz.pl, tel. (22) 733 72 50, www.pcpr.pwz.pl.
2. W celu zagwarantowania bezpieczeństwa Państwa danych osobowych na podstawie Art. 37 ust. 1 lit a RODO wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych Osobowych (IOD), z którym można się kontaktować wysyłając e-mail na adres: iod@pcpr.pwz.pl
3. PCPR – jako administrator danych – realizując wymogi RODO chroni Państwa dane osobowe i gwarantuje, że będzie przetwarzać je wyłącznie w konkretnych, wyraźnych i prawnie uzasadnionych celach.
4. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:
 - a) zawarcia umowy
 - b) realizacji i rozliczenia umowy.
5. Podstawą prawną przetwarzania Państwa danych osobowych jest:

- a) art. 6 ust. 1 lit. b RODO – do wykonania umowy zawartej z Państwem lub do podjęcia działań na Państwa żądanie przed zawarciem umowy,
 - b) art. 6 ust. 1 lit. c RODO – do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.
6. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres 10 lat po zakończeniu sprawy.
7. Przysługuje Państwu prawo:
- a) dostępu do treści danych osobowych, w tym uzyskania kopii danych,
 - b) do żądania sprostowania lub uzupełnienia danych osobowych,
 - c) do żądania usunięcia danych osobowych w przypadkach przewidzianych prawem,
 - d) do żądania ograniczenia przetwarzania danych.
8. W przypadku uznania, iż przetwarzanie przez PCPR danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługuje Państwu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Państwa dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym decyzji opartych na profilowaniu.
10. Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, jednak stanowi warunek zawarcia umowy. Odmowa podania danych będzie wiązała się z brakiem możliwości zawarcia umowy.

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

Barbara Gębala
Z poważaniem

POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE
w Powiecie Warszawskim Zachodnim
05-850 Ożarów Mazowiecki
ul. Poznańska 131A

DO ZAPYTANIA CENOWEGO NALEŻY

1) ZAŁĄCZNIK NR 1 – OFERTA WYKONAWCY

OFERTA WYKONAWCY

Wykonawca:

Nazwa (firma).....

Siedziba.....

Nr telefonu i adres mailowy

Adres.....

Nr NIP.....

Reprezentowany przez.....*

*w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich wykonawców, np. wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum

Zgodnie z zapytaniem ofertowym z dnia 09 grudnia 2020 r. na:

„Świadczenie usług medycznych polegających na wykonaniu badań profilaktycznych z zakresu medycyny pracy dla pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim z siedzibą w Ożarowie Mazowieckim (05-850) przy ulicy Poznańskiej 131A w 2021 r., oferujemy następujące ceny:

USŁUGI Z ZAKRESU MEDYCYNY PRACY:

Cena netto:		
Podatek VAT:		
Cena brutto:		
(słownie)		

Składając niniejszą ofertę oświadczamy, że:

- zapoznaliśmy się z przedmiotem zamówienia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń,
- zaoferowana przez nas cena oferty zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia,
- zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia w terminie określonym w zapytaniu ofertowym,
- zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
- przyjmujemy do wiadomości i akceptujemy zapisy klauzuli informacyjnej zawartej w zapytaniu ofertowym z dnia 7 grudnia 2020 r.

Do oferty załączam następujące dokumenty stanowiące integralną część oferty:

1.
2.

.....
(data, podpis i pieczęć Wykonawcy)

UMOWA NrP/2020

zawarta w dniu roku w Ożarowie Mazowieckim pomiędzy:

Powiatem Warszawskim Zachodnim (nabywcą usługi), z siedzibą w Ożarowie Mazowieckim (05- 850), przy ul. Poznańskiej 129/133, NIP 527-218-53-41, **Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim (odbiorcą usługi)**, z siedzibą w Ożarowie Mazowieckim (05- 850), przy ul. Poznańskiej 131A, NIP: 527-22-18-891

reprezentowanym przez:

Barbarę Gębałę – Dyrektora

zwanym dalej „Zamawiającym”

a

.....
zwanym dalej „Wykonawcą”

W wyniku przeprowadzonego zapytania ofertowego na podstawie art. 4 pkt 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1943 ze zm.), została zawarta Umowa o następującej treści:

§1

1. Wykonawca jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą, wpisanym do Rejestru Podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numeremprowadzonym przez Wojewodę
2. Zamawiający powierza Wykonawcy a Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania badań z zakresu medycyny pracy pracowników objętych niniejszą umową oraz udzielania świadczeń medycznych dla osób objętych pakietem medycznym.
3. Wykonawca zobowiązuje się zapewnić opiekę medyczną na zasadach zgodnych z zakresem i warunkami świadczenia usług wynikających z niniejszej umowy.
4. Wykonawca zobowiązuje się prowadzić swoją działalność oraz wykonywać przedmiot zamówienia zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami, w tym również z innymi regulacjami przyjętymi niniejszą umową.

§ 2

Zakres świadczeń medycznych objętych umową.

Ustala się następujący zakres świadczeń medycznych objętych niniejszą umową:

Zakres medycyny pracy:

- Badania wstępne, okresowe i kontrolne dla pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim według wymagań wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 roku w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz orzeczeń lekarskich wraz z badaniami psychotechnicznymi wydawanymi do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy (tj. Dz.U. z 2016 r. poz.2067).

- Ocena możliwości wykonywania pracy uwzględniająca stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy oraz wydawanie orzeczeń lekarskich do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy.
- Profilaktyka ginekologiczna w tym cytologia i USG (narządy rodne) – 1 raz w roku bez skierowani od lekarza.
- Profilaktycznie badania EKG (spoczynkowe) – 1 raz w roku bez skierowania od lekarza.
- Profilaktyczne badanie USG jamy brzusznej – 1 raz w roku bez skierowania od lekarza.
- Profilaktyczne badanie chorób nowotworowych USG sutka - 1 raz w roku bez skierowania od lekarza.
- Przegląd stomatologiczny
- Rabat cenowy na świadczenia z zakresu stomatologii zachowawczej w wysokości 10%.
- Rabat cenowy na świadczenia z zakresu dietetyki w wysokości 10%.
- Szczepienia ochronne – bez kosztów szczepionek.

§ 3

Miejsce, sposób i czas realizacji usług medycznych.

1. Konsultacje i badania lekarza medycyny pracy odbywać się będą na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę i wykonywane będą w przychodni Wykonawcy
2. Orzeczenia lekarza medycyny pracy wydawane będą w przychodni Wykonawcy
3. Ocena i przegląd stanowisk pracy odbywać się będzie w Zamawiającego, tj. i wykonywane będą przez lekarza medycyny pracy.
4. Badania laboratoryjne, badania USG, badania EKG, RTG wykonywane będą w przychodni Wykonawcy lub w przypadku braków sprzętowych w miejscach wskazanych przez Wykonawcę.
5. Wykonawca zastrzega sobie prawo żądania konsultacji ze wskazanym przez siebie lekarzem.
6. Wykonawca nie pokrywa kosztów za wykonane świadczenia, które nie zostały zlecone i wykonane przez personel Wykonawcy.
7. W celu uzyskania świadczeń pracownicy Zamawiającego zgłaszają się telefonicznie lub osobiście do rejestracji Wykonawcy w godzinach działania przychodni.
8. Wykonawca zapewni funkcjonowanie gabinetów w godzinach pracy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim.

§ 4

Zasady odpłatności za świadczenia medyczne

1. Zgodnie z formularzem oferty strony uzgadniają ryczałtowe wynagrodzenie należne Wykonawcy z tytułu wykonywania niniejszej umowy w zakresie medycyny pracy w wysokości xosób co daje kwotę zł miesięcznie brutto (słownie:), co stanowi roczniezł brutto (słownie:).
2. Strony uzgadniają wynagrodzenie należne Wykonawcy z tytułu wykonywania niniejszej umowy z tytułu świadczeń z zakresu medycyny pracy w kwocie stanowiącej iloczyn kwoty PLN brutto oraz liczby pracowników Zamawiającego według listy pracowników przekazanej przez Zamawiającego Wykonawcy na koniec każdego miesiąca.
3. Płatnikiem faktur jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim z siedzibą w Ożarowie Mazowieckim, ul. Poznańska 131A; NIP 527-22-18-891.

§ 5

Postanowienia ogólne

1. Umowę zawiera się na czas określony tj. od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r.
2. Każda ze stron może rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.
3. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.
4. Spory pomiędzy stronami będą rozstrzygane polubownie, a w przypadku braku możliwości porozumienia podlegają rozstrzygnięciu przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
5. Klauzula poufności i ochrony danych osobowych stanowi **załącznik nr 1** do niniejszej Umowy i jest jej integralną częścią.
6. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 6

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

Klauzula poufności

1. Strony zobowiązują się do zachowania poufności wobec osób trzecich wszelkich informacji, które uzyskają w związku z realizacją niniejszej Umowy. Zobowiązanie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym obowiązuje zarówno w trakcie obowiązywania niniejszej Umowy, jak i po jej ustaniu z jakiegokolwiek tytułu.
2. W przypadku naruszenia obowiązku, o którym mowa w ust. 1 Strona, która go naruszyła ponosi pełną odpowiedzialność za szkodę powstałą w wyniku naruszenia tego obowiązku.
3. Za informacje poufne w rozumieniu niniejszej Umowy rozumie się wszelkie informacje, pozyskane przez Strony w związku z realizacją niniejszej Umowy i które do czasu naruszenia obowiązku, o którym mowa w ust. 1 nie zostały w żaden sposób ujawnione lub opublikowane.
4. Obowiązek, o którym mowa w ust. 1 nie dotyczy informacji, których obowiązek ujawnienia lub opublikowania wynika z bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa.

Udostępnienie danych osobowych Osób Uprawnionych

1. **Zamawiający** oświadcza, że jest administratorem danych osobowych Osób Uprawnionych, w rozumieniu art. 4 pkt 7 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 (dalej „RODO”).
2. **Zamawiający** oświadcza, iż dane osobowe Osób Uprawnionych pozyskał legalnie i jest uprawniony do ich udostępnienia **Wykonawcy**.
3. Pełną odpowiedzialność za legalność pozyskania i posiadania przez **Zamawiającego** danych osobowych Osób Uprawnionych oraz za ich zgodne z prawem udostępnienie **Wykonawcy** ponosi **Zamawiający**.
4. Wydając pisemne skierowania na badania medycyny pracy oraz na badania sanitarno-epidemiologiczne obejmujące :
 - imię, nazwisko,
 - nr PESEL – a w przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL : seria, numer i nazwa dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - adres zamieszkania/zameldowania,
 - w przypadku cudzoziemców : dodatkowo datę urodzenia,
 - stanowisko pracy zajmowane aktualnie lub przyszłe (np. stanowisko na którym ma być zatrudniony pracownik),
 - zagrożenia w części odnoszącej się do ochrony zdrowia na danym stanowisku pracy (czynniki szkodliwe dla zdrowia, warunki uciążliwe, aktualne wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia wykonane na stanowisku pracy),
 - informacja, czy przy wykonywaniu pracy na danym stanowisku istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby,

Zamawiający udostępnia **Wykonawcy** do przetwarzania dane osobowe Osób Uprawnionych objęte tymi skierowaniami – w celu realizacji Umowy i w związku z obowiązkami wynikającymi z przepisów obowiązującego prawa (aktualnie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks pracy, ustawy z dnia

27 czerwca 1997 roku o służbie medycyny pracy, ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi), w tym na potrzeby udzielania im świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny pracy, prowadzenia dokumentacji medycznej oraz dokonywania rozliczeń z tego tytułu zgodnie z Umową.

5. **Wykonawca** w zakresie udostępnionych jej przez **Zamawiającego** danych osobowych jak w pkt 4 powyżej jest administratorem tych danych w rozumieniu art. 4 pkt 7 RODO.
6. **Wykonawca** będzie udostępniać **Zamawiającemu** dane osobowe Osób Uprawnionych poprzez wydawanie orzeczeń lekarskich lub wpisów zgodnie z § 3 Umowy zawierających udostępniane dane (zakres danych określają każdorazowo obowiązujące przepisy regulujące treść orzeczeń lekarskich oraz dokumentowania wyników tych badań) – co będzie wykonywane w celu realizacji Umowy i w związku z obowiązkami wynikającymi z przepisów obowiązującego prawa (aktualnie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks pracy, ustawy z dnia 27 czerwca 1997 roku o służbie medycyny pracy, ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.)
7. **Zamawiający** w zakresie udostępnionych mu przez **Wykonawcę** danych osobowych jak w pkt. 6 powyżej jest administratorem tych danych w rozumieniu art. 4 pkt 7 RODO.
8. Celem wykluczenia wątpliwości Strony wyraźnie postanawiają, iż nie są współadministratorami w rozumieniu RODO, ani nie występuje między nimi relacja administrator – podmiot przetwarzający.

Klauzula informacyjna

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych osób fizycznych działających w imieniu **Zamawiającego** w relacjach z **Wykonawcą** znajduje się na stronie internetowej